

**แผนสุขภาพอำเภอป่าโมก
ปีงบประมาณ 2564**

ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1 ประเด็นการพัฒนา การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2 ประเด็นพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

3 ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

4 ประเด็นการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

5 ประเด็นพัฒนาการควบคุมและการรักษาวัณโรค

6 ประเด็นพัฒนา การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7 ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

8 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1 ประเด็นการพัฒนา การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2 ประเด็นพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

3 ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

4 ประเด็นการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

5 ประเด็นพัฒนาการควบคุมและการรักษาวัณโรค

6 ประเด็นพัฒนา การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7 ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

8 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

สถานการณ์ / แนวโน้ม

เครือข่ายสุขภาพอำเภอป่าโมกให้ความสำคัญและสนับสนุนนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็กโดยใช้กลไกการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการ MCH Board ระดับอำเภอในปีงบประมาณ 2563 มีผลการดำเนินงานดังนี้

1. อัตราส่วนการตายมารดา ปีงบประมาณ 2563 เครือข่ายอำเภอป่าโมก ไม่มีมารดาตาย (เป้าหมายไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)
2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ เครือข่ายอำเภอป่าโมก **ร้อยละ 89.71** (เป้าหมายร้อยละ 60) มี รพ.สต.บ้านเลนผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 50 ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย
3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ เครือข่ายอำเภอป่าโมก **ร้อยละ 77.94** (เป้าหมายร้อยละ 60) มี รพ.สต.บ้านเลน และ รพ.สต.บางเสด็จ ผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 50 ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

สถานการณ์ / แนวโน้ม

4. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ เครือข่ายอำเภอป่าโมก ดำเนินการได้ ร้อยละ 11.29 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 15)
5. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 10
6. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เครือข่ายอำเภอป่าโมก **ร้อยละ 10.91** (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 7) มี รพ.สต.บางปลากรด บ้านเลน โผงเผง บางเสด็จ นรสิงห์ เอกราช โรงพยาบาลป่าโมก ที่เกินเกณฑ์เป้าหมายคือ ร้อยละ 100,25 ,20,16.67,9,9,8.33 ตามลำดับ
7. มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 71.76(ร้อยละ 50ขึ้นไป) มี รพ.สต.นรสิงห์ ผลการดำเนินงานยังต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ 11.11
8. เด็ก 0 – 5 ปี ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 56.02 (เป้าหมายร้อยละ 90) ผลการดำเนินงาน รพ.สต.บางแห่งยังไม่มีกระจายยาเสริมธาตุเหล็กให้กับเด็ก 0-5 ปี ได้แก่ รพ.สต.ป่าโมกบ้านพายทอง โรงช้าง บางเสด็จ

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

สถานการณ์ / แนวโน้ม

9. เด็ก 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 81.04 (เป้าหมายร้อยละ 90) มี รพ.สต.ป่าโมก บ้านพายทอง โรงช้าง นรสิงห์ เอกราช บ้านเลน ป่าโมก บางเสด็จ ผลการดำเนินงานยังต่ำกว่าเป้าหมายคือร้อยละ 87.50,83.3,72.41,88.06,69.15,65.00 ตามลำดับ
10. เด็ก 0 – 5 ปี ที่คัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 17.14 (เป้าหมายร้อยละ 20)) มี รพ.สต.บางปลากด ป่าโมก โรงช้าง เอกราช บ้านเลน โผงเผง โรงพยาบาล ป่าโมก บางเสด็จ ผลการดำเนินงานยังต่ำกว่าเป้าหมายคือร้อยละ 16.67,17.86,9.52,11.48,13.04,19.05,12.31,2.56 ตามลำดับ
11. เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามประเมินซ้ำ ร้อยละ 81.01 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 90)
12. เด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน เครือข่ายอำเภอป่าโมก **ร้อยละ 52.71** ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 57)

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

สถานการณ์ / แนวโน้ม

13. เด็ก 0 – 5 ปี มีภาวะเตี้ย เครือข่ายอำเภอป่าโมก **ร้อยละ 13.72** (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)
14. เด็ก 0 – 5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ภาพรวมจังหวัดอ่างทอง **ร้อยละ 12.77** (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)
15. เด็ก 0 – 5 ปี มีภาวะพอม เครือข่ายอำเภอป่าโมก **ร้อยละ 3.60** (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)
16. โรงพยาบาลป่าโมกผ่านมาตรฐาน รพ.มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

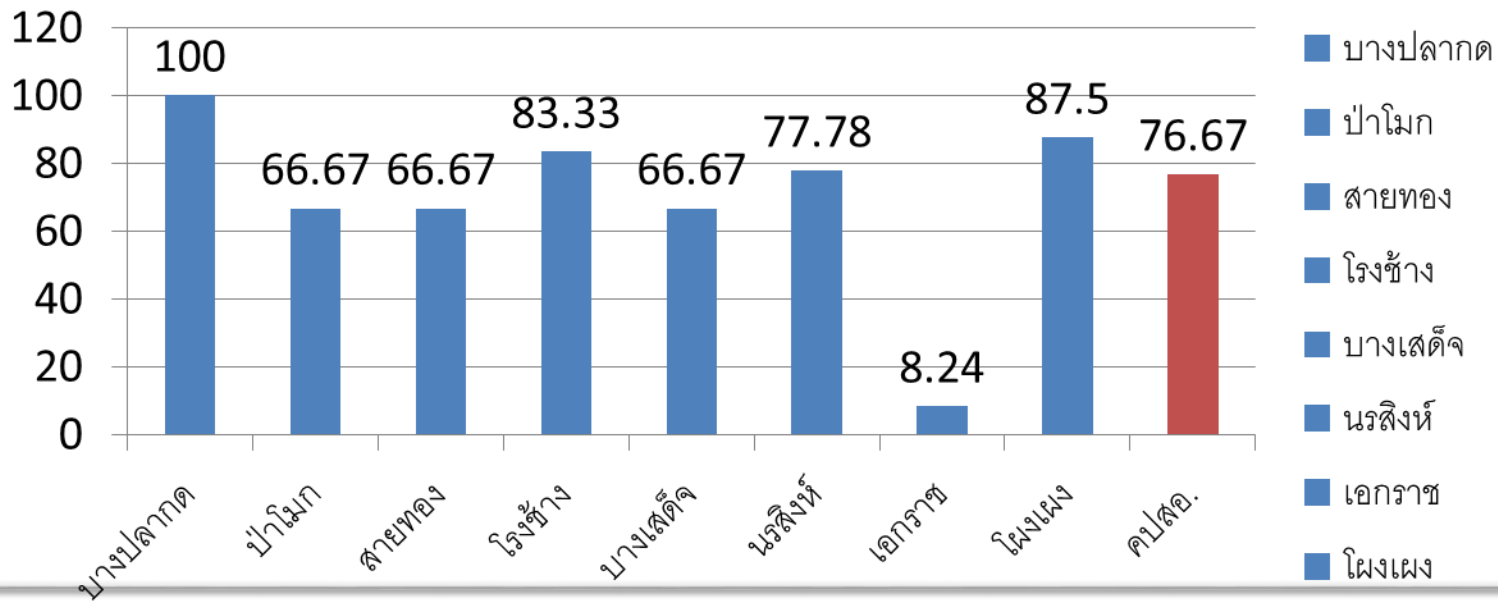
1. สถานการณ์ / แนวโน้ม (ต่อ)

สาเหตุของปัญหา

1. หญิงตั้งครรภ์ไม่ทราบว่าฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์ มีการปกปิดการตั้งครรภ์ เจ้าหน้าที่ไม่ทราบว่ามีการตั้งครรภ์ในพื้นที่เนื่องจากฝากท้องที่คลินิกเอกชน
2. การฝากครรภ์ครั้งแรกช้ากว่า 12 สัปดาห์ และการฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ มีผลต่อการคลอดก่อนกำหนดและทำให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิด < 2,500 กรัม
3. การมาฝากครรภ์ช้าจากการทำงานนอกพื้นที่ทำให้ไม่สะดวกในการฝากครรภ์/การปกปิดการตั้งครรภ์
4. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

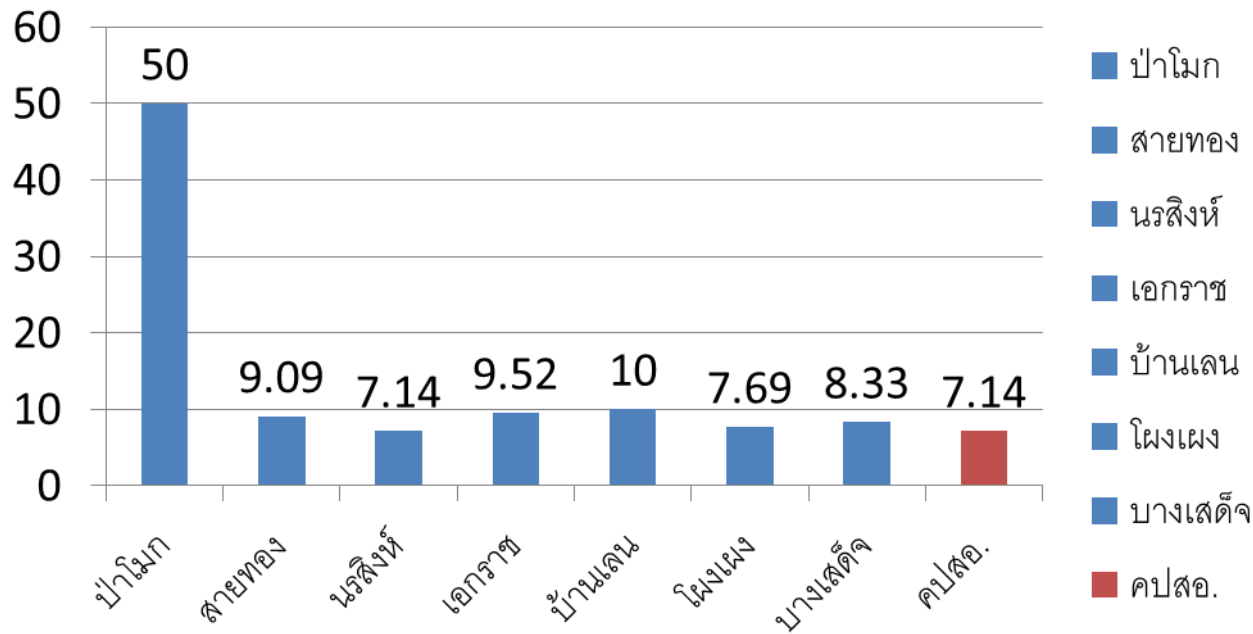
ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

แผนภูมิแสดงหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์



ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

แผนภูมิแสดงร้อยละของทารกแรกเกิด น.น.น้อยกว่า2500กรัม



ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

ตารางแสดงข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ปี2563

หน่วยบริการ	จำนวน	ร้อยละ
บางปลากด	5	83.00
ป่าโมก	7	87.50
พายทอง	4	100
สายทอง	4	50
โรงช้าง	10	83.33
นรสิงห์	7	77.78
เอกราช	15	88.24
บ้านเลน	5	100
โผงเผง	9	81.82
ป่าโมก	6	31.58
บางเสด็จ	11	53.38
รวม	83	69.17

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

ตารางแสดงข้อมูลผลการดำเนินงานแม่และเด็กปี 2561-2563

ผลการดำเนินงาน	ปี2561	ปี 2562	ปี2563
.อัตราส่วนการตายของมารดา	0	0	0
อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี	8.56	0	31.25
อัตราการคลอดก่อนกำหนด	NA	8.57	11.11

ประเด็นการพัฒนาที่ 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

Outcome : อัตราการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนัก <2,500 g. ลดลง

Output : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ < 12 wk

กิจกรรมหลัก

1. อสม. สํารวจหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีในพื้นที่รับผิดชอบ
2. ให้ความรู้สร้างความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีที่พร้อมมีบุตร
3. ลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ และลงทะเบียน 9 อย่าง เพื่อสร้างลูกผ่าน QR code

ผลงานวัดความสำเร็จ

1. มีทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี
2. หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีได้รับความรู้การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์
3. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์เพิ่มขึ้น

โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เครือข่ายอำเภอป่าโมก ปี 2564
แหล่งงบประมาณ งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)

ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1 ประเด็นการพัฒนา การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2 ประเด็นพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

3 ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

4 ประเด็นการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

5 ประเด็นพัฒนาการควบคุมและการรักษาวัณโรค

6 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7 ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

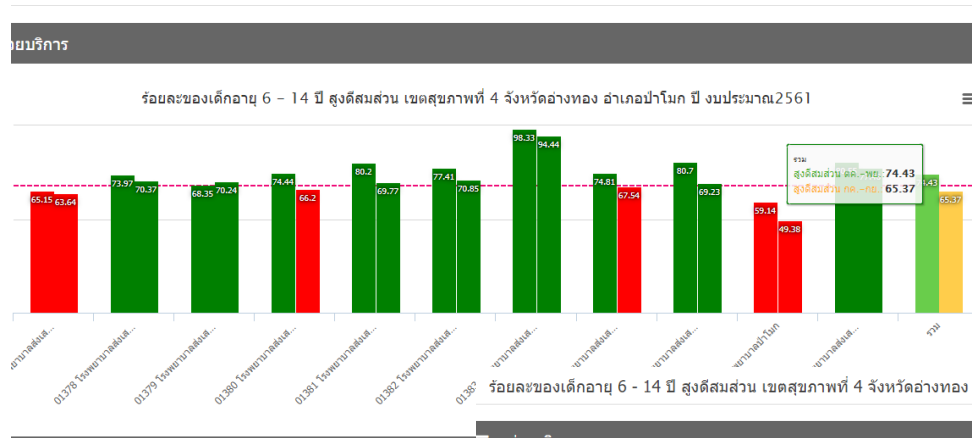
8 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

ประเด็นการพัฒนา 2 การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

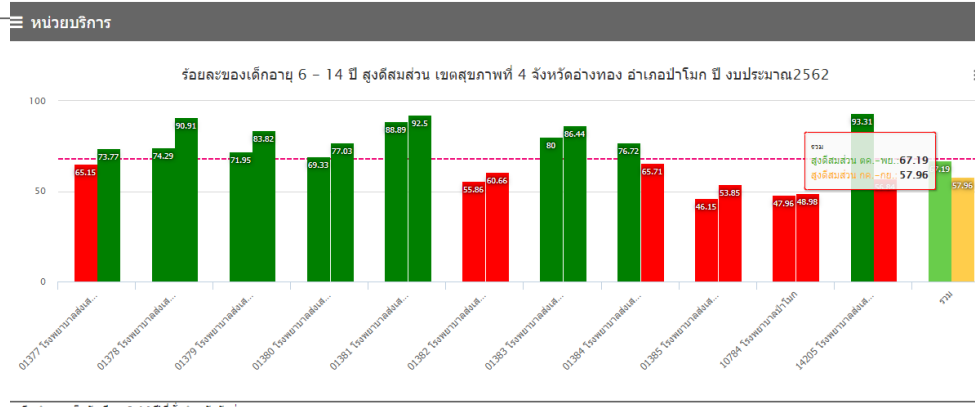
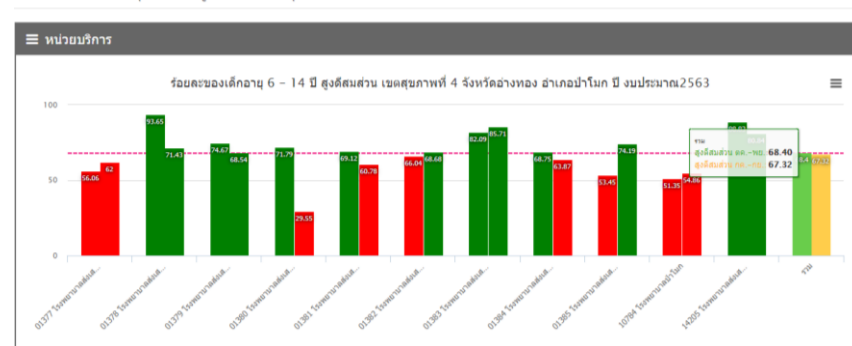
1. สถานการณ์ / แนวโน้ม

- จากข้อมูล HDC ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ข้อมูลการดำเนินงานเฝ้าระวังและคัดกรองด้านโภชนาการ เด็กวัยเรียน (อายุ 6-14 ปี) เทอมที่ 1 ปีงบประมาณ 2561 – 2563 ในระบบ HDC ของคปสอป่าโมก พบว่าเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน คิดเป็นร้อยละ 65.37 57.96 และ 67.32 ตามลำดับ

ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 4 จังหวัดอ่างทอง อำเภอป่าโมก ปี งบประมาณ 2561



ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 4 จังหวัดอ่างทอง อำเภอป่าโมก ปี งบประมาณ 2563



ประเด็นการพัฒนา 2 การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

1. สถานการณ์ / แนวโน้ม

ปัญหาเด็กวัยเรียนเริ่มอ้วนและอ้วน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ในปี 2561-2563 พบเด็กวัยเรียนเริ่มอ้วนและอ้วนคิดเป็นร้อยละ 12.41 13.40 และ 10.70 ตามลำดับ

ข้อมูลภาวะโภชนาการ โภชนาการ เด็กวัยเรียน (อายุ 6-14 ปี) เทอมที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 พบว่า อำเภอป่าโมก มีเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี มีภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด 55.64 มีเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี มีภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วนยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 67.32 ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี ที่มีภาวะผอมไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด ที่มีภาวะเตี้ยเกินเป้าหมายที่กำหนด ร้อยละ 7.24 ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน 10.70

สำหรับส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี ทุกอำเภอยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด เด็กชายอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยอำเภอป่าโมก เด็กชายมีส่วนสูงเฉลี่ย 147.88 เด็กหญิงอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย 149.39

ความครอบคลุมในการบันทึกข้อมูลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็กวัยเรียน(อายุ 6-14 ปี) ในระบบ HDC เทอมที่ 1 ปีการศึกษา 2563 พบว่ามีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 79.4 ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบเด็กวัยเรียนของจังหวัดอ่างทองมีปัญหาภาวะโภชนาการ เตี้ยเริ่มอ้วนและอ้วน ซึ่งมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีพลังงานสูง รวมทั้งการมีกิจกรรมทางกายที่น้อยทำให้ภาวะสูงดีสมส่วนไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

ประเด็นการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

1. สถานการณ์ / แนวโน้ม

หน่วยบริการ	เทอม1 (กค.2563 - กย.2563)															
	ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี															
	%	ผอม (A2)	%	ค่อนข้างผอม	%	สมส่วน	%	ท้วม	%	เริ่มอ้วน	%	อ้วน	%	เริ่มอ้วนและอ้วน (A3)	%	
01378 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าโมก	71.43	3	6.12	2	4.08	39	79.59	1	2.04	3	6.12	1	2.04	4	8.00	
01379 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพายทอง	68.54	2	2.25	3	3.37	70	78.65	3	3.37	5	5.62	6	6.74	11	12.00	
01380 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายทอง	29.55	3	3.41	2	2.27	55	62.50	7	7.95	9	10.23	7	7.95	16	18.00	
01381 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโรงช้าง	60.78	2	3.92	3	5.88	43	84.31	1	1.96	2	3.92	0	0.00	2	3.00	
01382 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนรสิงห์	68.68	6	2.26	18	6.79	186	70.19	17	6.42	16	6.04	21	7.92	37	13.00	
01383 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเอกราช	85.71	3	5.36	0	0.00	49	87.50	0	0.00	2	3.57	2	3.57	4	7.00	
01384 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเลน	63.87	5	4.20	2	1.68	86	72.27	4	3.36	12	10.08	8	6.72	20	16.00	
01385 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโผงผอง	74.19	4	6.45	1	1.61	46	74.19	1	1.61	5	8.06	5	8.06	10	16.00	
10784 โรงพยาบาลป่าโมก	54.86	48	7.66	34	5.42	433	69.06	32	5.10	34	5.42	44	7.02	78	12.00	
14205 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเสด็จ	80.84	9	1.21	9	1.21	655	88.39	22	2.97	16	2.16	30	4.05	46	6.00	
รวม	67.32	88	4.01	76	3.46	1,699	77.33	89	4.05	107	4.87	128	5.83	235	10.70	

ประเด็นการพัฒนาที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6- 12 ปี สูงดีสมส่วน

Outcome : 1. เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วนสูงร้อยละ 67

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

Output :เด็ก 6-14 ปีที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

กิจกรรมหลัก

1. ประชุมชี้แจงและประสานงานกับ ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง
2. จัดกิจกรรม smart kids coacher 3 โรงเรียน
- 3.. จัดกิจกรรมสร้างโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง
4. จัดกิจกรรมรณรงค์ดีมีนมจี๊ด และส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่น การบริโภคผัก ไข่ และกิจกรรมทางกาย เช่น กิจกรรม Challenge day กระโดดเชือก/นิทรรศการ
5. คัดกรอง Obsity Singe .ในเด็กเริ่มอ้วนและอ้วน
6. สนับสนุนการดำเนินงาน Health Literate School
7. โรงเรียนต้นแบบในการดำเนินงาน

ผลงานวัดความสำเร็จ

1. โรงเรียนเข้าร่วมโครงการ Smart kids coacher ร้อยละ 100 (ครบ 3 ร.ร)
2. ดำเนินงานตามกิจกรรม smart kids coacher
3. จัดกิจกรรม Challenge day กระโดดเชือก/นิทรรศการ ในเด็กนักเรียน รร.ประถม ในอำเภอป่าโมก
4. มีโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นการพัฒนาที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6- 12 ปี สูงดีสมส่วน

Outcome : 1. เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วนสูงร้อยละ 67

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

Output :เด็ก 6-14 ปีที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
8.ประสานงานกับร.พ./รพ.สต.ส่งเด็กที่มีภาวะอ้วนมาก เข้าคลินิก Dpac 9. สนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	

โครงการ **jump for growth** คปสอ.ป่าโมก ปี2564

งบประมาณจาก งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)

ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1 ประเด็นการพัฒนา การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2 ประเด็นพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

3 ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

4 ประเด็นการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

5 ประเด็นพัฒนาการควบคุมและการรักษาวัณโรค

6 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7 ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

8 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

ประเด็นการพัฒนา 3 : ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

วิเคราะห์สถานการณ์

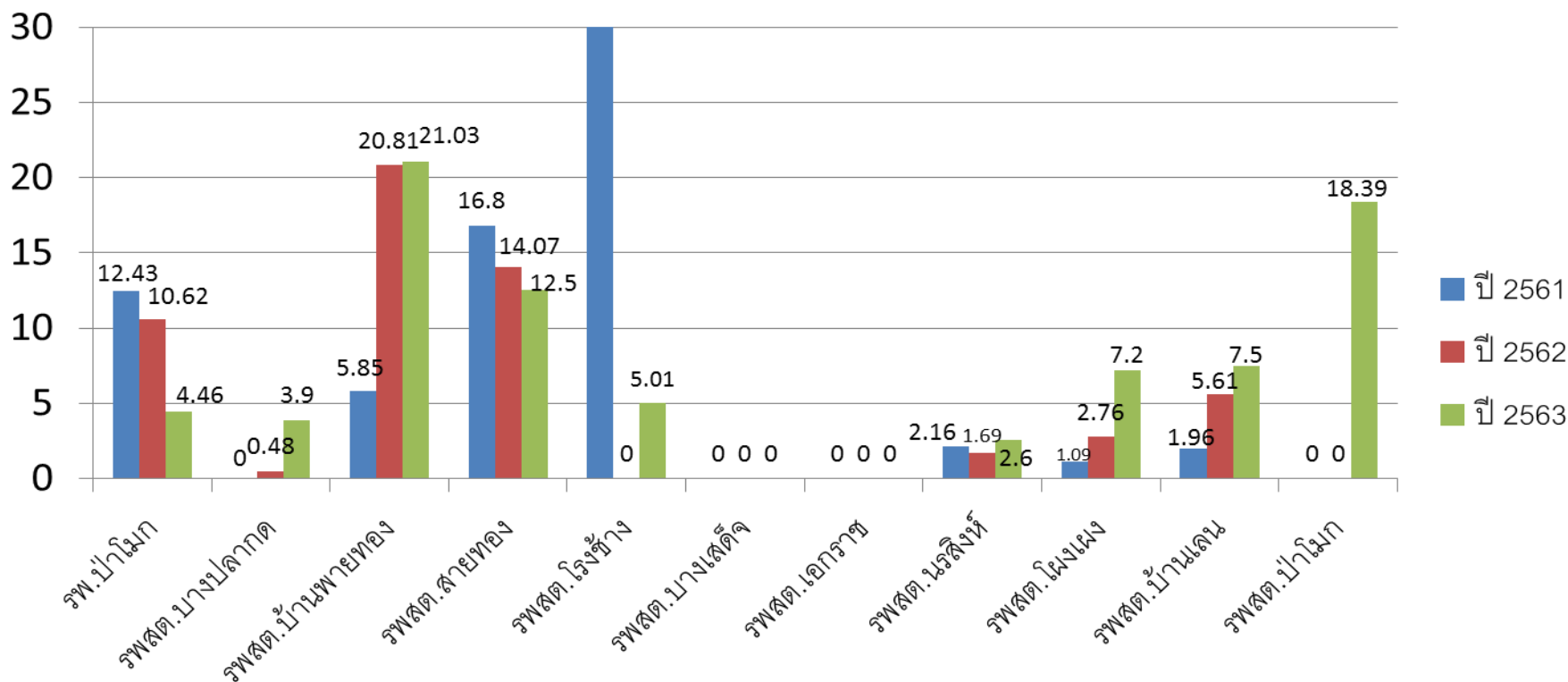
ตารางแสดงการคัดกรองภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ปี 2563

สถานบริการ	จำนวน	ร้อยละ	ปกติ	ผิดปกติ
บางปลากรด	231	99.57	222	9
ป่าโมก	174	93.55	142	32
พายทอง	233	91.73	184	49
สายทอง	72	23.76	63	9
โรงช้าง	539	94.23	512	27
นรสิงห์	538	98.53	524	14
เอกราช	619	97.02	619	0
บ้านเลน	200	85.47	185	15
โผงเผง	389	93.96	361	28
ร.พ ป่าโมก	941	90.39	899	42
บางเสด็จ	659	91.91	659	0
รวม	4595	89.45	4370	225

ประเด็นการพัฒนา 3 : ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มใน๑.

วิเคราะห์สถานการณ์ (จำแนกรายตำบลเป็นแผนภูมิ)

กราฟแสดงภาวะเสี่ยงการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ปี 2561-2563



ในปี 2563 พบว่า รพสต.บ้านพายทอง มีภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้มมากที่สุด รพ สต บางเสด็จ รพ สต เอกราช ไม่มีผู้เสี่ยงพลัดตกหกล้ม

วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

ข้อมูลจากการสำรวจของอำเภอป่าโมก พบว่า รพสต.สายทอง คัดกรอง
ได้ต่ำกว่าเป้าหมาย

ปัญหาของอำเภอป่าโมก สาเหตุจาก

1. อาการปวดข้อ ร้อยละ 47.1
2. ปัญหาจากการมองเห็นไม่ชัดเจน ร้อยละ 36.3
3. ได้รับยากันชัก ร้อยละ 1.6

ประเด็นการพัฒนาคที่ 3 ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

Outcome : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

Output : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

กิจกรรมหลัก

- 1. ประเมินสภาพปัญหาของผู้สูงอายุตามแบบการประเมิน Aging Health Data/ พฤติกรรมที่พึงประสงค์**
- 2. จัดทำทะเบียนผู้ที่มีความเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม**

ผลงานวัดความสำเร็จ

- 1. การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุลดลง**

ประเด็นการพัฒนาค่าที่ 3 ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

Outcome : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

Output : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
2. จัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม	2 ผู้ดูแลและผู้สูงอายุมีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 80
3. ดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม	3.ผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลและส่งต่อร้อยละ 100
4. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น พมจ. เพื่อรับการสนับสนุนกายอุปกรณ์ และปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม	4.ผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต่อการใช้กายอุปกรณ์ได้รับการสนับสนุนกายอุปกรณ์ ร้อยละ 70
5. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน	

โครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม
แหล่งงบประมาณ งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)

ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1 ประเด็นการพัฒนา การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2 ประเด็นพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

3 ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

4 ประเด็นการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

5 ประเด็นพัฒนาการควบคุมและการรักษาวัณโรค

6 ประเด็นพัฒนา การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

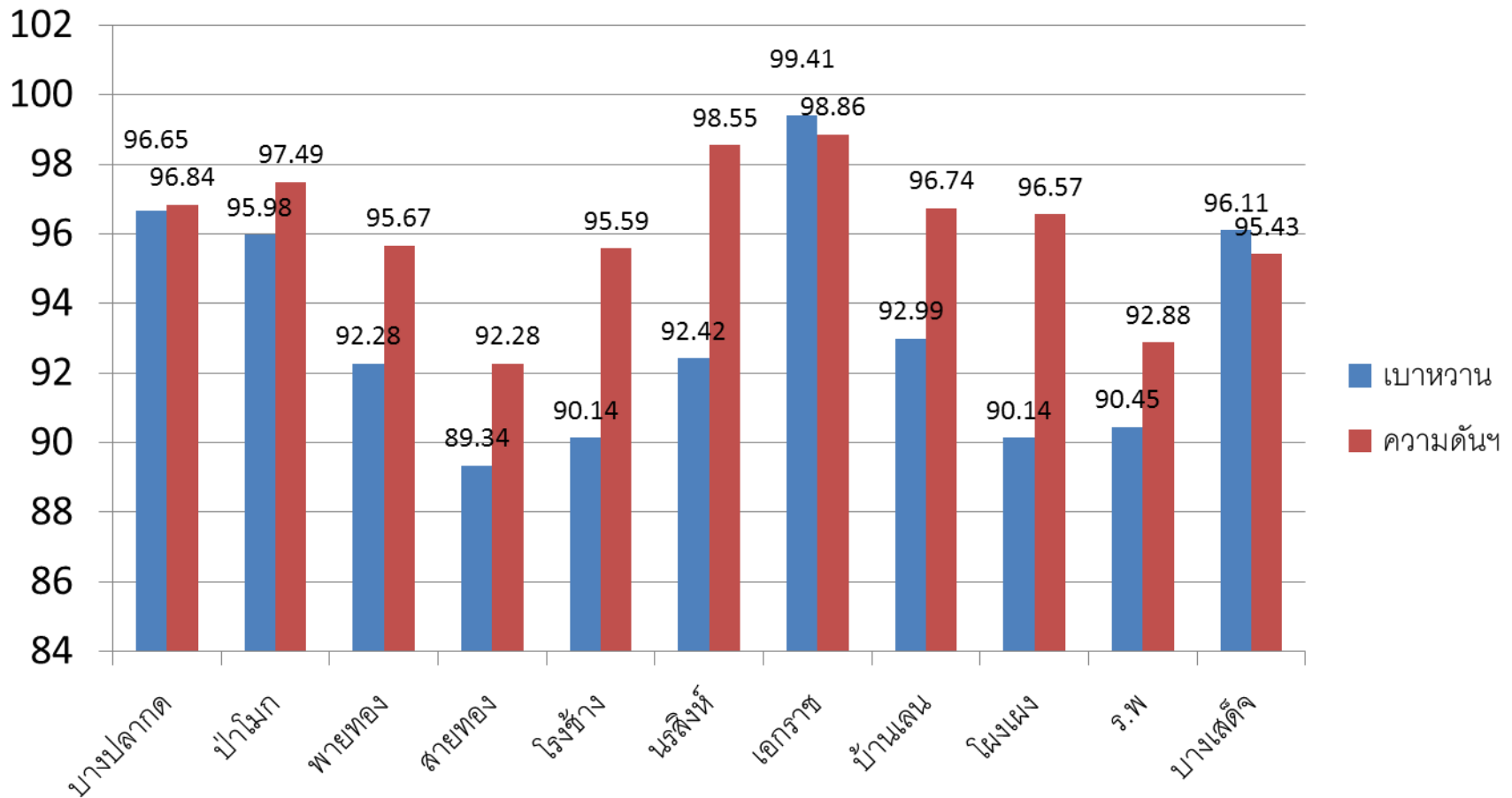
7 ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

8 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

ประเด็นการพัฒนา 4 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

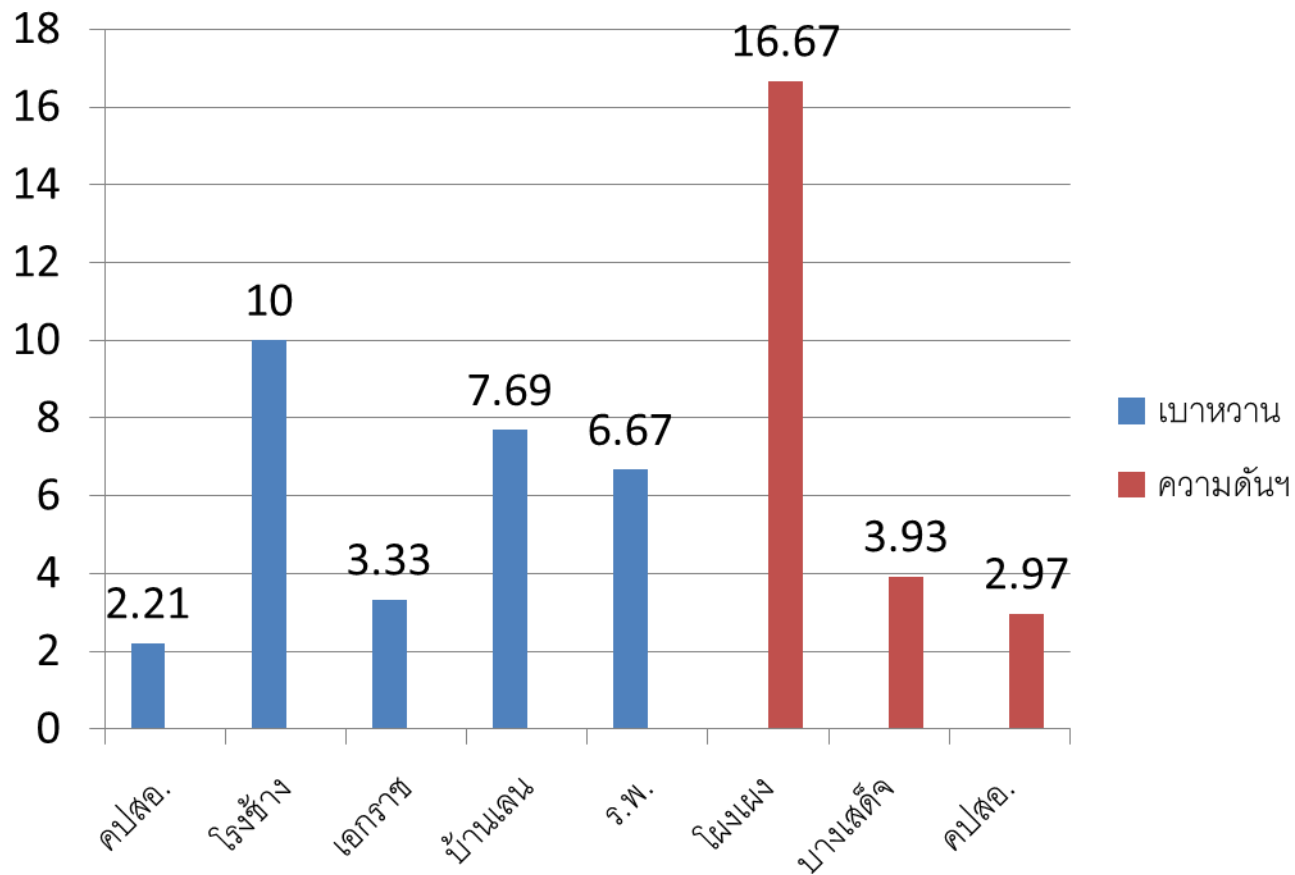
ผลการคัดกรองเบาหวาน ความดันฯปี2563



รพ.สต.สายทองคัดกรองDMได้ต่ำกว่าเป้าหมายเนื่องจากการลงข้อมูลผิดพลาด

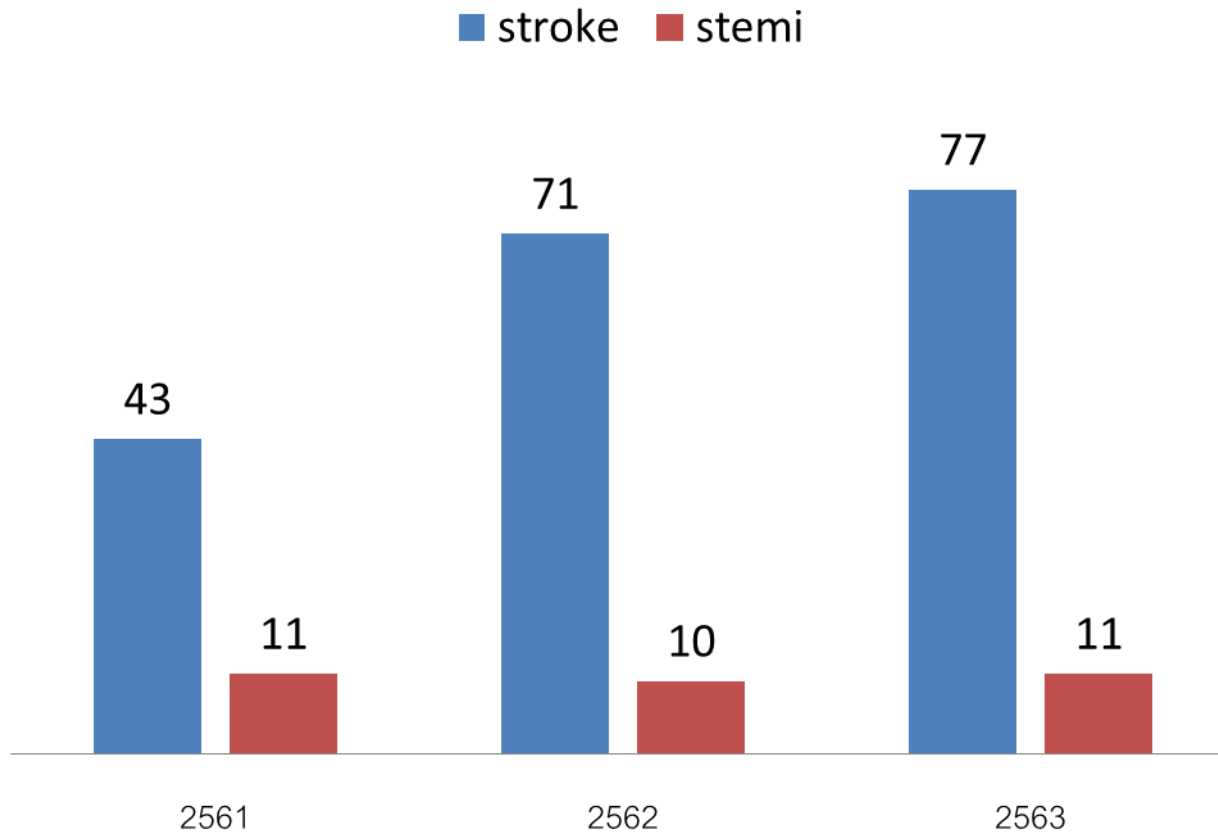
ประเด็นการพัฒนา 4 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่และความดันฯรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ปี 2563



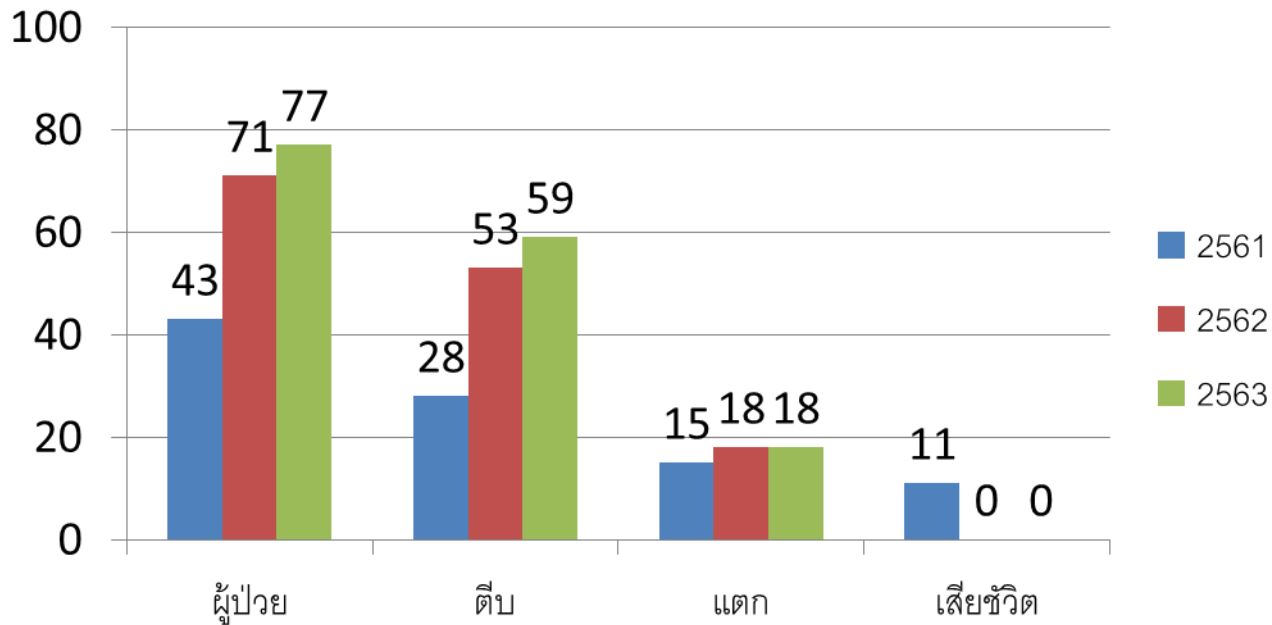
ประเด็นการพัฒนา 4 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจรายใหม่ ปี 61 - 63



ประเด็นการพัฒนา 4 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

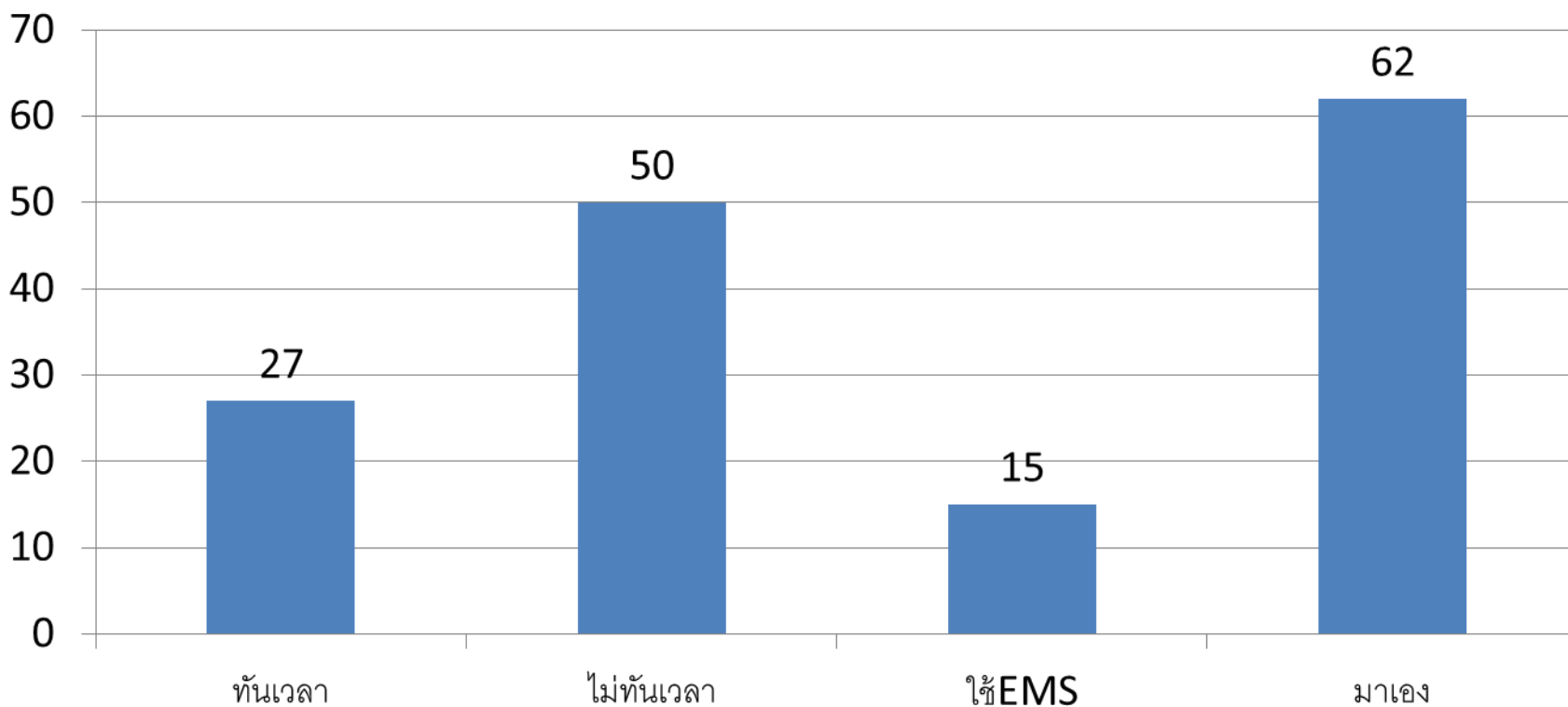
กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยของโรคหลอดเลือดสมองปี61-63



หมายเหตุ **stroke** มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี63 ยอดผู้ป่วย 77 รายเป็นผู้ป่วยนอกเขต 13 ราย ตำบลที่มีผู้ป่วยรายใหม่มากที่สุดคือ ต.ป่าโมก (12)และ ต.เอกราช(12)

ประเด็นการพัฒนา 4 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

กราฟแสดงการมาทันเวลาของผู้ป่วยหลอดเลือดสมองปี 2563



การเดินทางโดยEMS, FR คิดเป็นร้อยละ 19.5 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ 25

ประเด็นการพัฒนา 4 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

วิเคราะห์ปัญหา /สาเหตุ

1. ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ร้อยละ 95.60 สูงกว่าในระดับเขตสุขภาพที่ 4 และระดับประเทศ โดยทุกตำบลคัดกรองเบาหวานได้ตามเป้าหมายยกเว้นรพ.สต.สายทองที่คัดกรองได้ต่ำกว่าเป้าหมาย
2. ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ร้อยละ 96.05 สูงกว่าในระดับเขตสุขภาพที่ 4 และระดับประเทศ โดยทุกตำบลคัดกรองความดันโลหิตสูง ได้ตามเป้าหมาย
3. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ 2.21 ต่ำกว่าเป้าหมายระดับเขตสุขภาพที่ 4 และระดับประเทศ ตำบลที่พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ มากที่สุดคือ โรงพยาบาลป่าโมก ร้อยละ 6.67

ประเด็นการพัฒนา 4 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

วิเคราะห์ปัญหา /สาเหตุ

4. ผู้ป่วยความดันสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ร้อยละ 2.97 ต่ำกว่าเป้าหมายระดับเขตสุขภาพที่ 4 และระดับประเทศ ตำบลที่พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่มากที่สุดคือตำบล บางเสด็จ ร้อยละ 3.95
5. กลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ร้อยละ 96.63 สูงกว่าในระดับเขตสุขภาพที่ 4 และระดับประเทศ โดยทุกตำบลวัดความดันโลหิตที่บ้านได้ตามเป้าหมาย
- 6.. อัตราป่วยรายใหม่ของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ปี 2561-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงกว่าระดับเขตสุขภาพที่ 4 และระดับประเทศ
7. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 1.35 ต่ำกว่าเป้าหมาย

ประเด็นการพัฒนา 4 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

วิเคราะห์ปัญหา /สาเหตุ

สาเหตุของปัญหา:

กลุ่มเสี่ยง

1. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงยังไม่ได้คุณภาพเท่าที่ควร รวมถึงการลงข้อมูล
2. หน่วยงานสาธารณสุขขาดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงที่เป็นรูปแบบชัดเจน
3. ประชาชนยังขาดความตระหนักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และมีภาวะอ้วนลงพุง (63.05)

สาเหตุของปัญหา(ต่อ)

กลุ่มโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจ

1. อยู่ตามลำพัง ใช้โทรศัพท์ไม่เป็น รอลูก
2. ไม่แน่ใจในอาการว่าใช่หรือไม่
3. คิดว่ามารถบ้านเร็วกว่าการใช้บริการ 1669

ประเด็นการพัฒนาที่ 4: การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

Outcome :ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันฯรายใหม่ลดลง

Output :กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม.



กิจกรรมหลัก

1. ประชุมชี้แจง อสม. / จนท.บันทึกข้อมูล
2. ติดตามการบันทึกข้อมูล
3. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง
 - MI HL
 - อสม. Buddy
4. สร้างการรับรู้สถานะเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยใช้ Appication
5. นักบริหารชุมชนติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยง DM HT
5. ขยายการดำเนินงานหมู่บ้านชุมชนต้นแบบ



ผลงานวัดความสำเร็จ

1. คุณภาพการคัดกรอง และการบันทึกข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน (ร้อยละ 90)
2. กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 80)
3. กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สามารถประเมินการรับรู้สถานะเสี่ยงของตนเองด้วย Appication (ร้อยละ 20)
4. ทุกตำบลมีหมู่บ้านชุมชนต้นแบบตำบลละ 1 หมู่บ้าน

ประเด็นการพัฒนาที่ 4 :. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

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

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

กิจกรรมหลัก

1. วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง CVD และสื่อสารความเสี่ยง
2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มข้นในกลุ่มเสี่ยงสูง
 - คลินิก DPAC
 - คลินิกเลิกบุหรี่ - คลินิกเลิกสุรา
3. ประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) ญาติกลุ่มเสี่ยง CVD Risk
4. ใช้ช่องทางสื่อสาร สร้างความเข้าใจต่อสาธารณะ ในการป้องกันและลดความเสี่ยง

ผลงานวัดความสำเร็จ

1. มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยง CVD Risk จำแนกรายหมู่บ้าน
2. มีการสื่อสารความเสี่ยงสัญญาณเตือน (Warning signs) CVD
3. กลุ่มเสี่ยงสูง CVD $\geq 20\%$ ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 100)
4. ญาติกลุ่มเสี่ยง สามารถประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) ด้วย Application (ร้อยละ 20)

ประเด็นการพัฒนาที่ 4 :. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

Outcome :ผู้ป่วยเสียชีวิตและพิการลดลง

Output : ผู้ป่วยวิกฤตเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น.

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1.สร้างความเข้าใจกับประชาชนในการ เรียกใช้บริการ การแพทย์ฉุกเฉิน (1669) 2. สร้างอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (อฉช.) เพื่อให้รู้จักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 3. เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น(FR) เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว	1ประชาชนสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (1669) ได้ถูกต้องเหมาะสม 2. มี อฉช. อย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 คน 3.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 8-10 คน

โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
แหล่งงบประมาณ งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)

ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1 ประเด็นการพัฒนา การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2 ประเด็นพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

3 ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

4 ประเด็นการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

5 ประเด็นพัฒนาการควบคุมและการรักษาวัณโรค

6 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7 ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

8 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

ประเด็นการพัฒนา 5 : การควบคุมและการรักษาวัณโรค

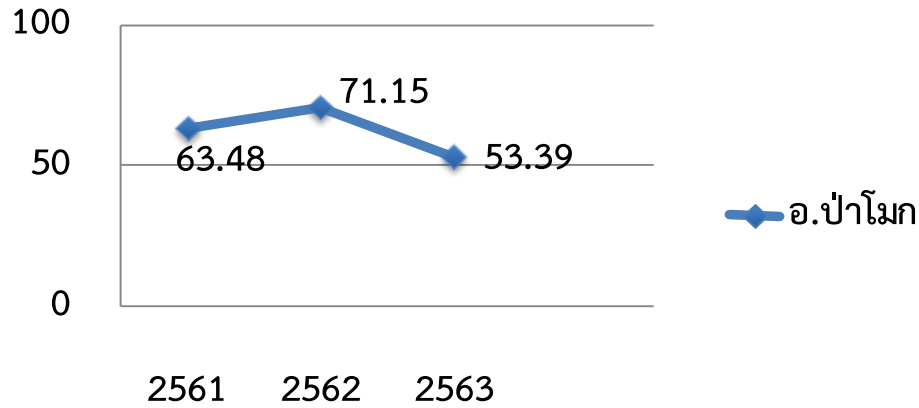
1. วิเคราะห์สถานการณ์

สถานการณ์วัณโรคของอำเภอป่าโมก ผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 15 ราย คิดเป็นอัตราอุบัติการณ์ 53.39 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยใหม่เสมหะบวก จำนวน 9 ราย เสมหะลบ จำนวน 4 ราย จากการศึกษาการณ้อัตราอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรค 153 ต่อแสนประชากร อัตราความสำเร็จของการรักษา 77.78 อัตราตาย 22.22 จากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่าเกิดจากการเข้าถึงบริการช้า ขาดความเข้าใจในอาการของโรค จึงไม่สงสัยว่าตนเองเป็นวัณโรค จนทำให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง และการมีโรคประจำตัวหลายโรค บางส่วนอาจมาจากผลข้างเคียงของยา แพ้ยา จากเหตุผลดังกล่าว อำเภอป่าโมก จึงจัดทำโครงการค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคปี 2564 ขึ้น เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่เสี่ยงสูง 2 ตำบล และนำกลุ่มเสี่ยงวัณโรคเข้าสู่ระบบการรักษาโดยเร็วและผู้ป่วยวัณโรคมีการกำกับการกินยาอย่างต่อเนื่อง ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพ ลดการแพร่กระจายเชื้อ ลดอัตราการตายและป้องกันการดื้อยา

ดั่งแผนภูมิ

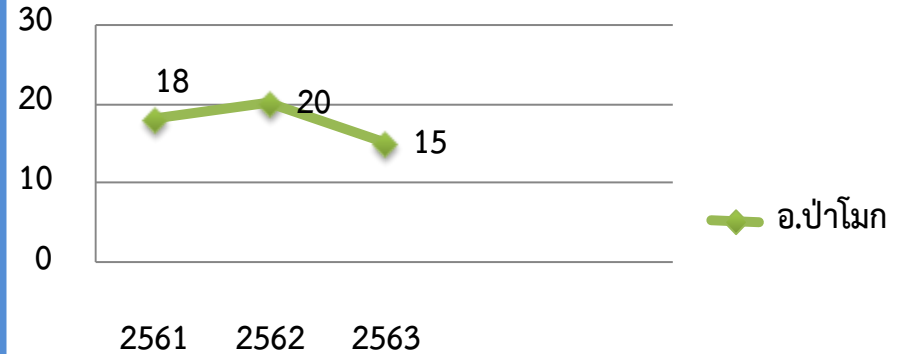
สถานการณ์วัณโรคอำเภอป่าโมก

อุบัติการณ์ผู้ป่วยTB รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

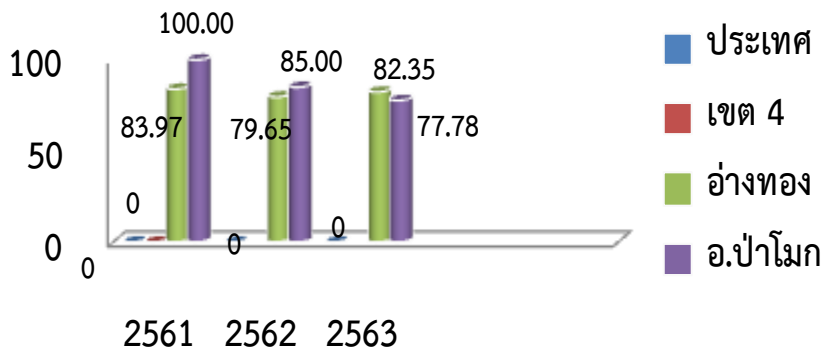


เป้าหมาย 153/แสนปชก.

จำนวนผู้ป่วยTB รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

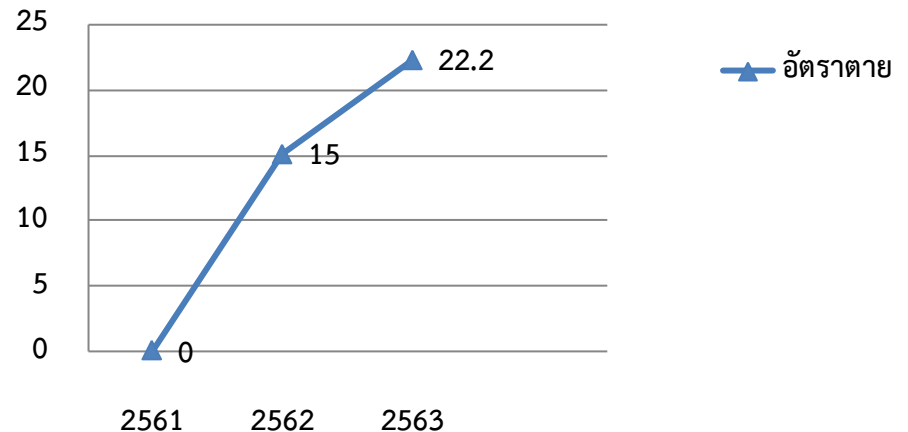


อัตราการรักษาสำเร็จวัณโรครายใหม่ (2561- 2563)



เกณฑ์
87.5 %

อัตราการตายผู้ป่วยวัณโรค



ผู้ป่วยวัณโรคจำแนกรายตำบลและหมู่บ้าน ปี ๒๕๖๓(ตค ๖๒ -กย๖๓)

ตำบล/ หมู่บ้าน	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	รวม
ป่าโมก	๑	๑	๑	๑							๔
บาง ปลากด											๐
โรงช้าง											๐
สายทอง	๑				๑						๒
บาง เสด็จ											๐
นรสิงห์	๒					๑					๓
เอกราช					๑						๑
โผงเผง				๑							๑
อื่น ๆ	๑		๑	๑				๑			๔

ประเด็นการพัฒนา 5 :การควบคุมและการรักษาวัณโรค

- วิเคราะห์สาเหตุ / ปัจจัย
 1. การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน ล่าช้า ไม่ครอบคลุม
 2. การค้นหาในกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มต่ำกว่าเกณฑ์ ในบางกลุ่ม

สรุปผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค ปี 2563

ประเภท กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย (ราย)	ผลงาน CXR (ราย)	ร้อยละ	พบผู้ป่วยราย ใหม่จากการคัด กรอง (ราย)	หมายเหตุ
1 – ผู้สัมผัสร่วมบ้านรายใหม่	36	31	86.11	0	
2 ผู้ติดเชื้อ HIV	96	96	100		
3 ผู้ป่วย DM รายใหม่และความ คุมน้ำตาลไม่ได้	300	250	88.33	0	
4 ผู้สูงอายุที่อายุ 65 ปี ขึ้นไป ที่เป็น COPD	50	46	92	0	
5 บุคลากรสาธารณสุข	163	163	100	0	
6 ผู้ป่วยโรคไต CKD ระยะ 3-4	190	168	88.42	0	
รวม	835	754	90.29	0	

ประเด็นการพัฒนาที่ 5: การควบคุมและการรักษาวัณโรค

Outcome ปี 2564 : อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เพิ่มขึ้น

: สัดส่วนการพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมหะบวก : ลบ (50:50)



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างครอบคลุม



กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1.คัดกรองเข้มข้นในพื้นที่เสี่ยงสูง คือ ม.3 ต.ป่าโมก และ ม.6 ต.บางปลากรด โดย - Verbal screening - เอกซเรย์ปอด	1.กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง 90% - กลุ่มคัดกรองVerbal screening คะแนน ≥ 3 ได้รับการเอกซเรย์ปอด 100 %
2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มโดย CXR	2.กลุ่มเป้าหมายได้รับการเอกซเรย์ปอด 90%

โครงการค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ อำเภอป่าโมก ปี ๒๕๖๔
แหล่งงบประมาณ.งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)

ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1 ประเด็นการพัฒนา การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2 ประเด็นพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

3 ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

4 ประเด็นการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

5 ประเด็นพัฒนาการควบคุมและการรักษาวัณโรค

6 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7 ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

8 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

ประเด็นการพัฒนา 6 :การป้องกันโรคไข้เลือดออก

วิเคราะห์สถานการณ์

สรุปรายงานสถานการณ์โรค ไข้เลือดออก

อำเภอ ป่าโมก จังหวัด อ่างทอง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563
รพช.ป่าโมก ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 22 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 77.08 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชาย 13 ราย เพศหญิง 9 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.44 : 1
กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 6 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี, 10 - 14 ปี, 5 - 9 ปี, 0 - 4 ปี, 55 - 64 ปี, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 5, 5, 3, 2 และ 1 ราย ตามลำดับ
อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 11 ราย รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง, อาชีพนปค., อาชีพค้าขาย จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 6, 3 และ 2 ราย ตามลำดับ

พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กันยายน จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 11 ราย เริ่ม พบผู้ป่วยรายแรก เดือนมีนาคม 1 ราย กรกฎาคม 3 ราย สิงหาคม 7 ราย กันยายน 11 ราย

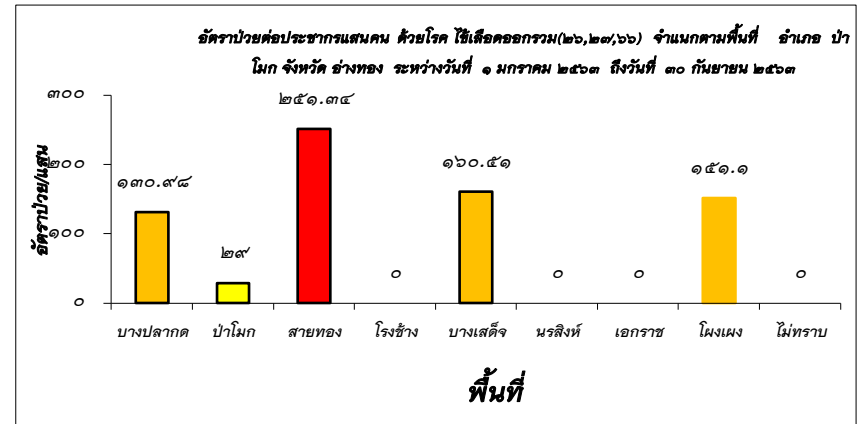
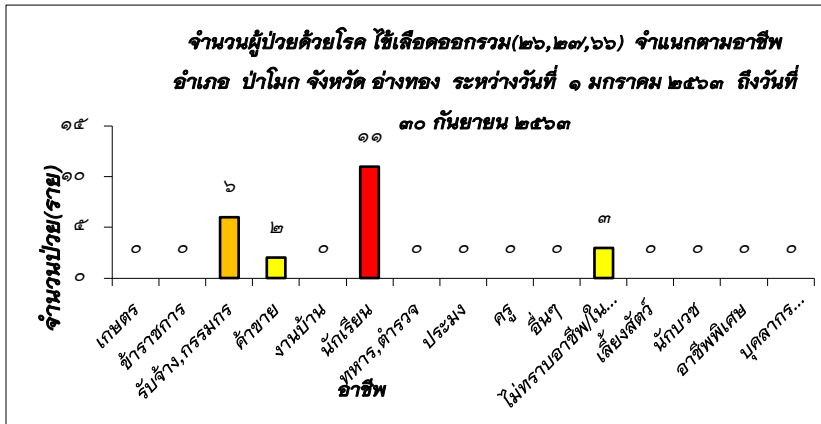
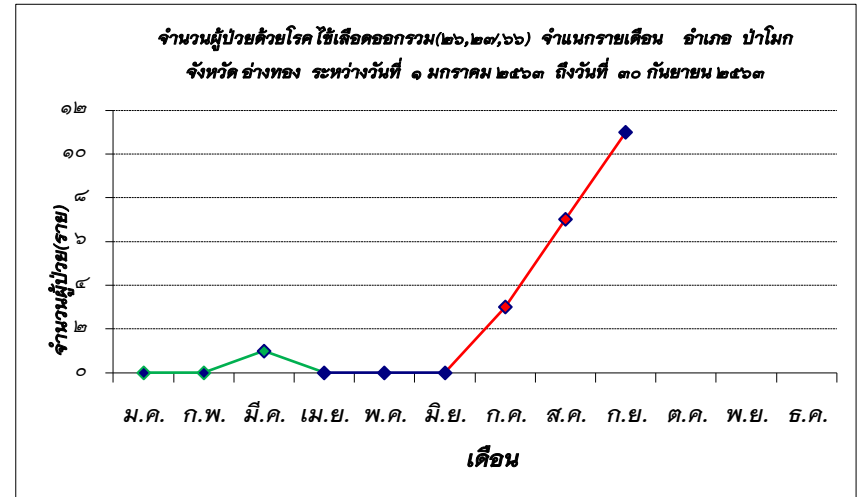
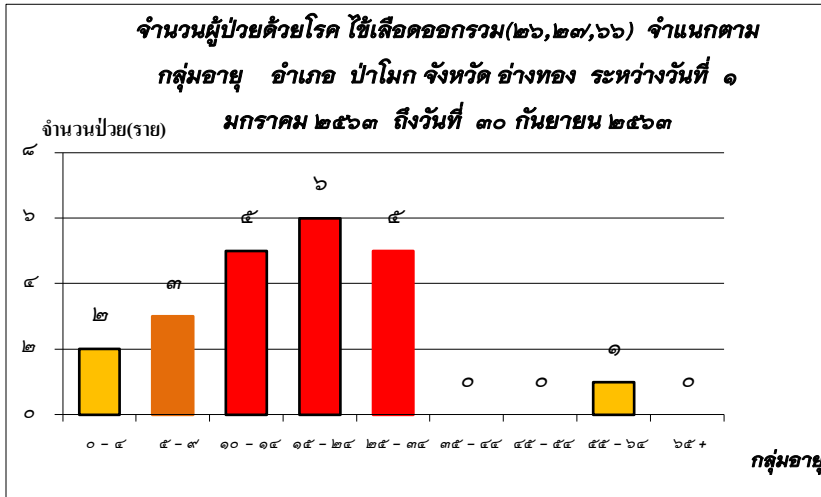
พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ 2 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ 20 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ 6 ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ 11 ราย คลินิก โรงพยาบาลเอกชน เท่ากับ 5 ราย

ตำบลที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือตำบล สายทอง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 8 ราย รองลงมาคือ ตำบล โฝงแฝง, ตำบล บางเสด็จ, ตำบล ป่าโมก, ตำบล บางปลากรด, ตำบล ไม่ทราบ, ตำบล เอกราช, ตำบล นรสิงห์, ตำบล โรงช้าง, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 5, 5, 2, 2 ราย ตามลำดับ

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันโรคไข้เลือดออก

1.วิเคราะห์สถานการณ์

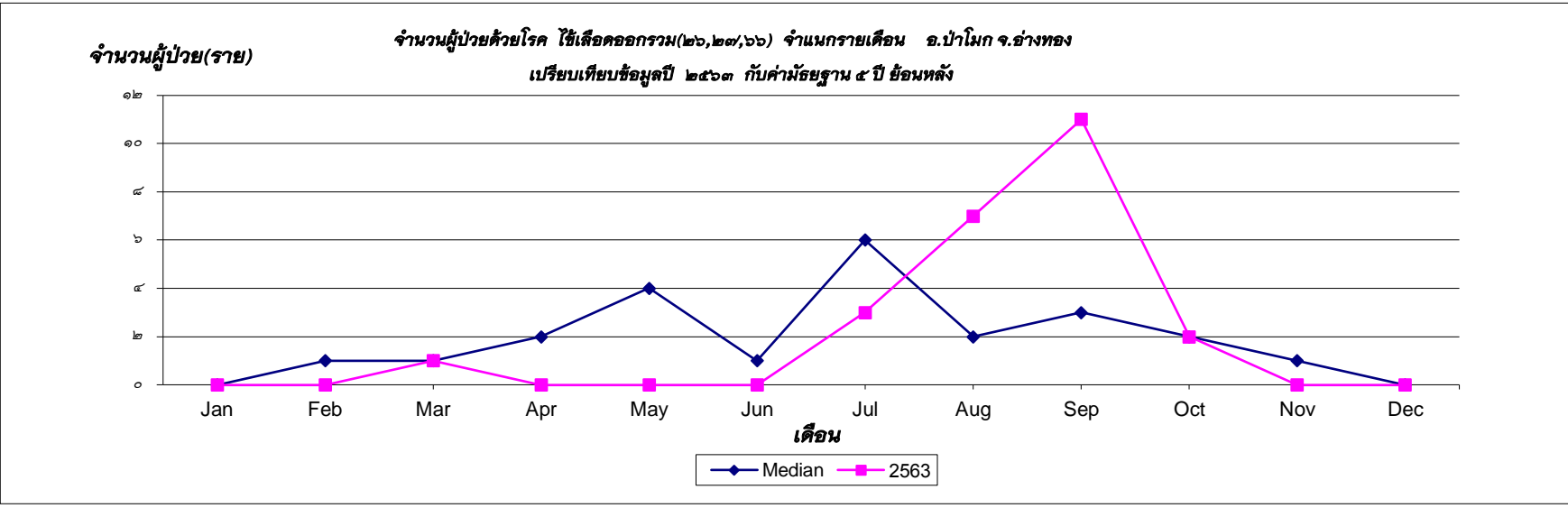


ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันโรคไข้เลือดออก

1.วิเคราะห์สถานการณ์

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออกรวม(๒๖,๒๗,๖๖) จำแนกรายเดือน อ.ป่าโมก จ.อ่างทอง
 เปรียบเทียบข้อมูลปี ๒๕๖๓ กับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง

ลำดับ	ปี พ.ศ.	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
๑	๒๕๕๘	๐	๑	๑	๓	๔	๑	๙	๕	๕	๑๐	๑๐	๐
๒	๒๕๕๙	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๔	๒	๐	๐
๓	๒๕๖๐	๐	๑	๐	๐	๕	๗	๘	๓	๐	๑	๑	๑
๔	๒๕๖๑	๓	๐	๐	๓	๓	๑	๐	๒	๒	๐	๐	๐
๕	๒๕๖๒	๐	๑	๓	๒	๔	๓	๖	๑	๓	๓	๑	๒
๖	Median	๐	๑	๑	๒	๔	๑	๖	๒	๓	๒	๑	๐
๗	๒๕๖๓	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๓	๗	๑๑	๒	๐	๐



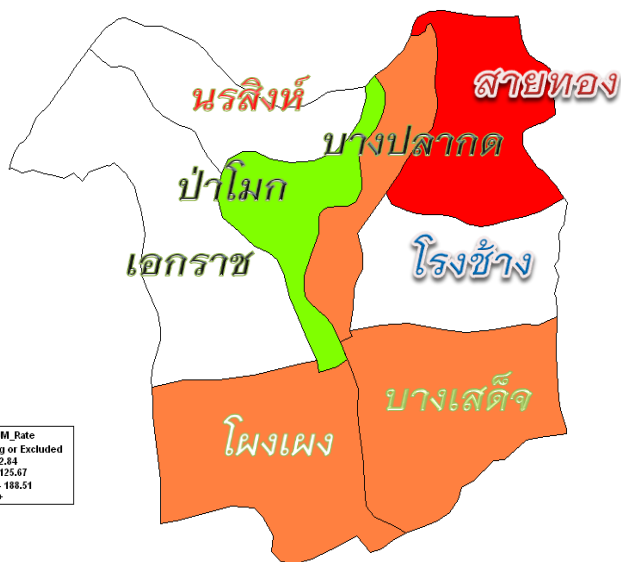
สาเหตุของปัญหา : จำนวนแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

- 1.จากการวิเคราะห์สถานการณ์โรคพบว่ามีภาระระบาดของโรคไข้เลือดออก ในเดือนสิงหาคม และ กันยายน เนื่องจากเป็นช่วงฤดูฝน
2. แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากมีเศษวัสดุรอบๆบ้านนอกชายคาที่มีน้ำฝนตกมาขัง
- 3.ประชาชนขาดความตระหนัก/ไม่เห็นความสำคัญของการจัดการสิ่งแวดล้อมรอบบ้าน
4. อสม.ขาดทักษะการสำรวจค้นหาแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายที่ละเอียดยพอ
- 5.ทีม SRRT ขาดการตรวจสอบประเมินผลการสำรวจ HI CI อย่างจริงจังเนื่องจากสถานการณ์ โรคติดเชื้อโควิด-19
- 6.พื้นที่การดำเนินงานกระบวนการ IVM อย่างจริงจัง

เป้าหมายการดำเนินงาน

สถานการณ์ปัจจุบัน ปี ๒๕๖๓

วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคใช้เลือดออกอำเภอบำเหน็จณรงค์ ประจำปี ๒๕๖๓



ความรุนแรง	ค่าคะแนน	ตำบล							
		บางปลากด	ป่าโมก	สายทอง	บางเสด็จ	โรงช้าง	นรสิงห์	เอกราช	โคงเม่ง
พื้นที่ระบาดซ้ำซาก	๑-๕	๔	๕	๔	๕	๔	๓	๓	๓
อุบัติการณ์โรคในปัจจุบัน	๑-๕	๕	๓	๒	๒	๕	๕	๕	๓
รวม	๑๐	๙	๘	๖	๗	๙	๘	๘	๖
คะแนนที่ได้		๔.๕	๔	๓	๓.๕	๔.๕	๔	๔	๓
โอกาส									
การเคลื่อนย้ายประชากร	๑-๓	๑	๑	๑	๓	๒	๒	๒	๑
ความหนาแน่นของประชากรต่อพื้นที่	๑-๕	๒	๔	๓	๕	๔	๔	๔	๓
รวม	๘	๓	๕	๔	๘	๖	๖	๖	๔
คะแนนที่ได้		๑.๘๗๕	๓.๑๒๕	๒	๕	๓.๗๕	๓.๗๕	๓.๗๕	๒.๕
ระดับความเสี่ยง		๘.๔๓๘	๑๒.๕	๖.๐๐	๑๗.๕	๑๖.๘๘	๑๕	๑๕	๗.๕๐

ระดับ ๑๕ - ๒๕ คะแนน เสี่ยงสูง

ระดับ ๖ - ๑๔ คะแนน เสี่ยงปานกลาง

ระดับ ๑ - ๕ คะแนน เสี่ยงต่ำ

จากการวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงอำเภอบำเหน็จณรงค์ พบว่าตำบลเสี่ยงสูง มีทั้งหมด ๔ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐๐ ได้แก่ตำบล บางเสด็จ, โรงช้าง, นรสิงห์ และ เอกราช โดยระดับความเสี่ยง เท่ากับ ๑๗.๕, ๑๕ และ ๑๕ ตามลำดับ ตำบลที่มีพื้นที่เสี่ยงปานกลาง มี ๔ ตำบล ได้แก่ ตำบลป่าโมก, บางปลากด, โคงเม่ง และสายทอง โดยระดับความเสี่ยงเท่า ๑๒.๕, ๘.๔๓๘, ๗.๕๐ และ ๖.๐๐ ตามลำดับ

ประเด็น: อัตราป่วยด้วยโรคใช้เลือดออก สูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง

Outcome : อัตราป่วยด้วยโรคใช้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี.

Output : ๑. ค่า HI,CI ไม่เกินเกณฑ์

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
<p>๑. ทุกพื้นที่จัดกิจกรรม IVM โดยมี อปท.เป็น ผู้ดำเนินการหลัก</p> <ul style="list-style-type: none">- จัดตั้งคณะกรรมการ ระดับตำบล โดยมีนายกฯ หรือ ปลัด อปท.เป็นประธาน- มีการประสานงาน ส่งข้อมูล ระหว่าง สสอ.,รพ. สต. และ อปท.- ประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใน ตำบลเพื่อวางแผน จัดการพาหะนำโรค	<p>๑. ทุกพื้นที่ดำเนินกิจกรรม IVM</p> <ul style="list-style-type: none">- คำสั่งแต่งตั้ง- รายงาน สถานการณ์ โรคติดต่อ นำ โดยแมลง ระดับตำบล- แผนปฏิบัติการ จัดการพาหะนำ โรคแบบผสมผสาน

ประเด็น: อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก สูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี

**Outcome : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของค่ามัธยฐาน
ย้อนหลัง ๕ ปี.**

Output : ๑. ค่า HI,CI ไม่เกินเกณฑ์

กิจกรรมหลัก

1. มีการสนับสนุน ทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการจัดการ พาหะนำโรค
2. ประเมินขั้นตอนการดำเนินงาน
3. ประเมินผลลัพธ์

ผลงานวัดความสำเร็จ

1. หนังสือขอรับ หรือสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรายงานการ ประเมินผลขั้นตอนต่างๆ
2. มีทีมระดับตำบล/อำเภอ ลงสู่ประเมิน HI,CI 20% ของหลังคาเรือน ทุกเดือน
3. รายงาน HI,CI ที่มีคุณภาพ

โครงการจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน แหล่งงบประมาณ.งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)

ประเด็น: อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก สูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี

**Outcome : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของค่ามัธยฐาน
ย้อนหลัง ๕ ปี.**

Output : ๒. มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ทุกพื้นที่ที่มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกตามมาตรฐาน 3-3-1 รายแรกของ หมู่บ้าน	1. ไม่มี Secondary Case
2. ทุกพื้นที่ที่มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกตามมาตรฐาน 3-3-1-7-14-21-28 กรณีมี Secondary Case หรือมีการระบาด	2. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่ เพิ่มขึ้น

โครงการจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
แหล่งงบประมาณ.งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)

ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1 ประเด็นการพัฒนา การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2 ประเด็นพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

3 ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

4 ประเด็นการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

5 ประเด็นพัฒนาการควบคุมและการรักษาวัณโรค

6 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7 ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

8 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

สถานการณ์

อำเภอป่าโมกมีการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2560-2562 จำนวน 7 แห่ง (จาก 10 แห่ง) คิดเป็น 70.0%

ปี 2560 รพ.สต.นรสิงห์

ปี 2561 รพ.สต.เอกราช รพ.สต.บ้านพายทอง

ปี 2562 รพ.สต.สายทอง รพ.สต.โรงช้าง รพ.สต.โผงเผง
และ รพ.สต.บ้านเลน

ปี 2563 รพ.สต.ป่าโมก บางปลากด บางเสด็จ
ปรเมนชำ รพ.สต.นรสิงห์

(ไม่มีการประเมิน เนื่องจาก สถานการณ์ COVID-19)

ประเด็นการพัฒนา 7 การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย

1. รพ.สต.ยังไม่ผ่านเป้าหมายพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการตาม เกณฑ์รพ.สต.คุณภาพ (รพ.สต.ดีดดาว) กระทรวง ปี 2563 ร้อยละ75

2. การพัฒนา รพ.สต. ยังขาดการพัฒนาคุณภาพควบคุมมาตรฐาน บริการ และรักษาสภาพคุณภาพ ระดับ 5 ดาว

3. รพ.สต. ต้องพัฒนารูปแบบและมาตรฐานบริการในช่วงสถานการณ์ โควิด-19

ลำดับ	อำเภอ	หน่วยบริการปฐมภูมิ	พัฒนา 5 ดาว / ประเมินซ้ำ
1	ป่าโมก	1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าโมก	พัฒนา 5 ดาว
2		2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปลากด	พัฒนา 5 ดาว
3		3.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเสด็จ	พัฒนา 5 ดาว
4		4.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนรสิงห์	ประเมินคุณภาพซ้ำ

ประเด็นการพัฒนาที่ 7 พัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Outcome 1. รพ.สต. พัฒนาระดับระบบบริการสุขภาพ
2. ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพตาม

Output : รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว 4 แห่ง (ผ่านระดับ 5 ดาว 3 แห่ง รักษาสถานภาพ ระดับ 5 ดาว 1 แห่ง)

กิจกรรมหลัก

ผลงานวัดความสำเร็จ

1. ทบทวนทีมพัฒนาและ ประเมินผล ระดับอำเภอ และสร้างความเข้าใจเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว

1. มีทีมพัฒนาและประเมินผลระดับอำเภอ และทีมพี่เลี้ยงได้รับความรู้ และเข้าใจเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ปี 2564

2. พัฒนาตามแผนงาน ติดตาม ความก้าวหน้า การพัฒนา รักษามาตรฐาน คุณภาพ และพัฒนารูปแบบบริการในช่วง สถานการณ์ โควิด 19 รพ.สต. จำนวน 4 แห่ง (ป่าโมก บางปลาทู บางเสด็จ นรสิงห์)

1. มีแผนงานพัฒนาและกำหนดระยะเวลา ดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว และทีมพี่เลี้ยงติดตามความก้าวหน้า แนะนำการพัฒนาในพื้นที่ ครอบคลุม จำนวน 4 แห่ง

ประเด็นการพัฒนาที่ 7 พัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- Outcome
1. รพ.สต. พัฒนาระดับระบบบริการสุขภาพ
 2. ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพตาม

Output : รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว 4 แห่ง (ผ่านระดับ 5 ดาว 3 แห่ง รักษาสถานภาพ ระดับ 5 ดาว 1 แห่ง)

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
3. ประเมินผล รพ.สต. เป้าหมาย เพื่อเตรียมความพร้อมรับการประเมินจากทีมระดับอำเภอ และระดับจังหวัด	<ol style="list-style-type: none">1. รพ.สต. เป้าหมาย จำนวน 4 แห่ง การประเมินผลระดับ อำเภอและ ไขว้อำเภอ และบันทึกผลการประเมินในระบบ2. รพ.สต. เป้าหมาย จำนวน 4 แห่ง ได้รับการประเมินผล ระดับจังหวัด และบันทึกผลการประเมินในระบบ

โครงการพัฒนาและยกระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว)
แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง

ประเด็นการพัฒนา
การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

สถานการณ์

ปี 2563 เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านการประเมิน และประกาศขึ้น
ทะเบียน 1 เครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สต.นรสิงห์
ประกอบด้วย รพ.สต.นรสิงห์ รพ.สต.เอกราช รพ.สต.ป่าโมก ทต.ป่าโมกและ
รพ.ป่าโมก ประชากร 12,246 คน

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2564

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

ประเด็นการพัฒนาที่7 การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

Outcome หน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีศักยภาพดูแลประชาชนตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

Output : หน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านการประเมิน และประกาศขึ้นทะเบียน 1 เครือข่าย

กิจกรรมหลัก

1. ทบทวนทีมคณะกรรมการขับเคลื่อน NPCU/ กำหนดพื้นที่ทีมเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 1 ทีม
2. ประชุมสรรหาแพทย์ FM
3. ประเมินพื้นที่ตามเกณฑ์ 3S ลงข้อมูลในแบบรายงาน ขบ 02 สสป.ขบ03 และลงข้อมูลในเว็บไซต์ สสป. เพื่อขึ้นทะเบียน
4. ดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จัดบริการเพิ่มเติม/ทีมสหวิชาชีพจัดบริการดูแล ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนสูง ใน รพ.สต.

ผลงานวัดความสำเร็จ

1. มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
2. หน่วยบริการ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการขึ้นทะเบียน ตามเป้าหมาย
3. การจัดบริการเพิ่มเติมผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดที่กำหนด/กลุ่มเป้าหมายได้รับจัดระบบบริการดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ

โครงการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง / เงินงบประมาณ

ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1 ประเด็นการพัฒนา การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2 ประเด็นพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

3 ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

4 ประเด็นการพัฒนา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

5 ประเด็นพัฒนาการควบคุมและการรักษาวัณโรค

6 ประเด็นพัฒนา การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

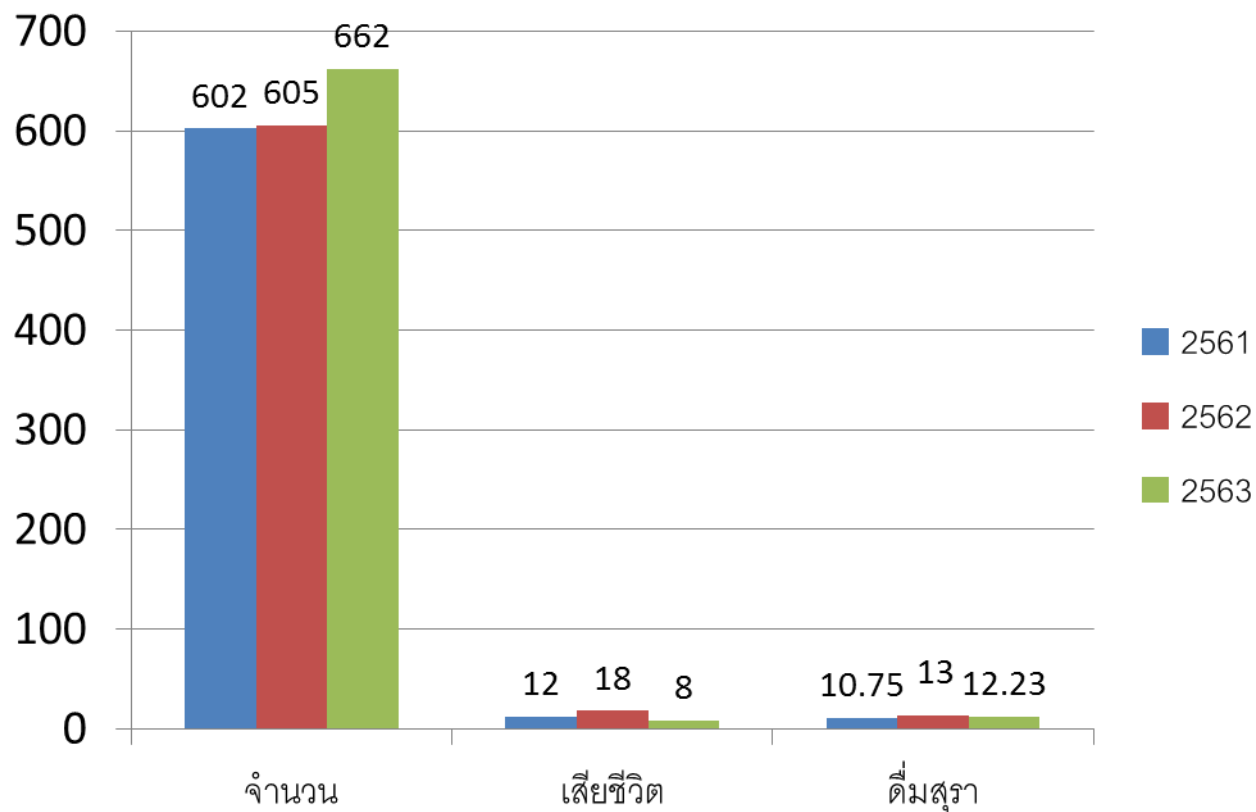
7 ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

8 ประเด็นการพัฒนา การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

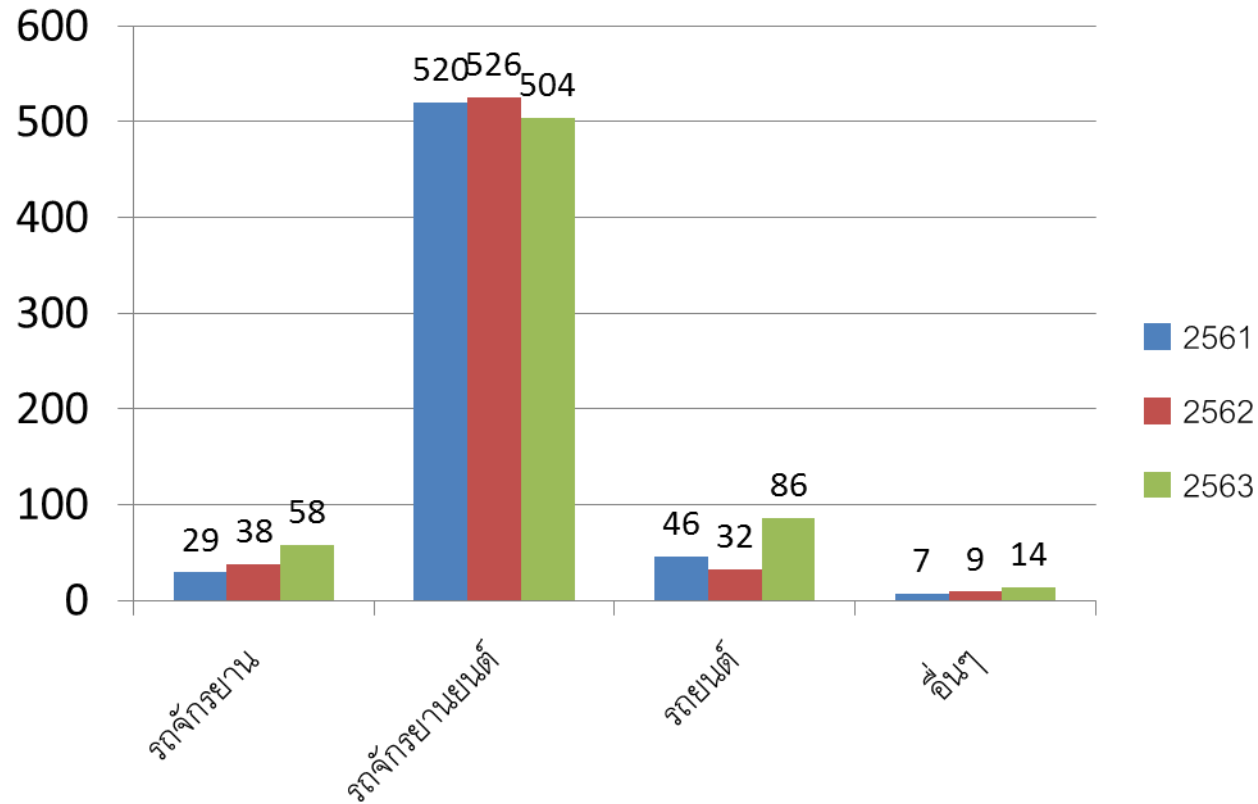
ประเด็นการพัฒนา 8 : การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน

กราฟแสดงจำนวนการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนปี 2561-2563



ประเด็นการพัฒนา 8 : การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน

1.วิเคราะห์สถานการณ์



วิเคราะห์สถานการณ์

แนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้ขับขี่มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิต การไม่เคารพกฎจราจรของผู้ขับขี่ เมาแล้วขับ ขับรถเร็ว และสภาพถนนชำรุด ฝุ่นจากบ่อทราย

สาเหตุของปัญหา

1. ดื่มสุราและของมึนเมาขณะขับรถ
2. ถนนลื่น มีเศษวัสดุข้างทาง ฝุ่นทรายและทัศนวิสัยไม่ดี
3. สุนัขตัดหน้า
4. พฤติกรรมการขับขี่ เช่น ขับรถเร็ว ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร

ประเด็นการพัฒนาที่ 8 การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

Outcome : การเกิดอุบัติเหตุทางถนนลดลง



Output : ไม่มีผู้บาดเจ็บเสียชีวิต



กิจกรรมหลัก



ผลงานวัดความสำเร็จ

- 1.ร่วมมือกับทุกภาคีเครือข่าย เช่น ตำรวจ กรมการปกครอง อปท. ผู้ประกอบการร่วมจัดการจราจรที่เหมาะสม
- 2.ติดป้ายจราจรชัดเจน กำหนดจุดเสี่ยงที่ต้องระวัง
- 2.พัฒนาระบบส่งต่อผู้บาดเจ็บ
- 3.สร้างความตระหนักของประชาชนในการเคารพกฎจราจร
- 4.ร่วมวางแผนภาคีเครือข่ายสุขภาพและหาแนวทางป้องกันภัยทางถนน
- 5.พัฒนาทีมกู้ภัยในพื้นที่ เพื่อช่วยเหลือผู้บาดเจ็บได้ถูกต้องตามมาตรฐาน
- 6.ปรับปรุงระบบสื่อสารเครือข่ายอุบัติเหตุจราจร อาสากู้ชีพกู้ภัย

- 1.อัตราการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนลดลง
- 2.ไม่มีผู้บาดเจ็บเสียชีวิต
- 3.มีหน่วยปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) ครอบคลุมตำบล

ประเด็นการพัฒนาที่ 8 : การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

Outcome : การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน.



Output :. ไม่มีผู้บาดเจ็บเสียชีวิต



กิจกรรมหลัก

ผลงานวัดความสำเร็จ

- 7.ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ร่วมกับ ตำรวจ FR อปท. 1 ครั้ง
- 8. ประชาสัมพันธ์การใช้บริการ 1669

โครงการเสริมสร้างประสิทธิภาพการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน
แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง /งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)

