

# แผนสุขภาพอำเภอสามโก้ ประจำปีงบประมาณ 2564



**รพ.สต.ราชกรพัฒน์**



**รพ.สต.บ้านสามโก้**



**รพช.สามโก้**



**รพ.สต.โพธิ์ม่วงพันธ์**



**รพ.สต.อบทม**



**รพ.สต.มงคลธรรมนิมิต**

# 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/ .การพัฒนา ศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

## ตามปัญหาของพื้นที่ 2-3 ประเด็น

8

ประเด็นการพัฒนา การป้องกันและลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

ประเด็นการพัฒนาที่ 1 :

ประเด็นการพัฒนาการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

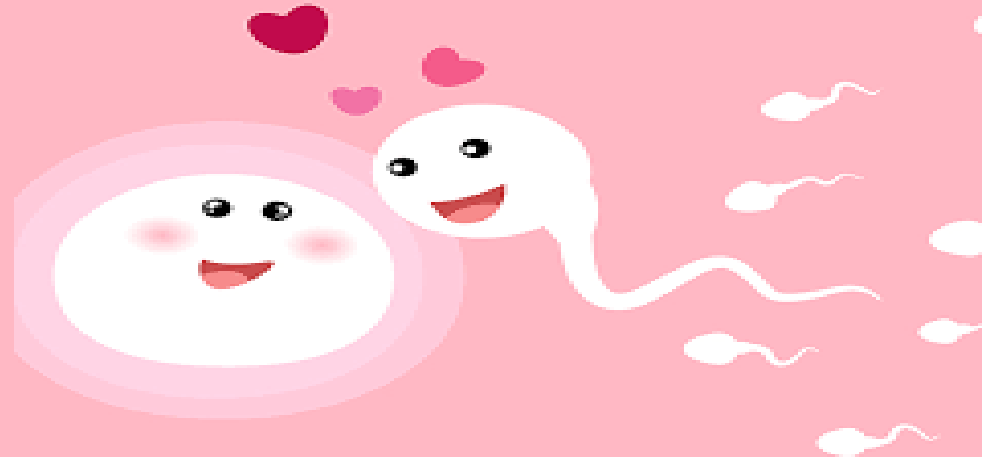
แผนสุขภาพ คปสอ.สามโก้  
ปีงบประมาณ 2564  
“งานอนามัยแม่และเด็ก”



# ประเด็นการพัฒนาที่ 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

## วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2564

1. การฝากครรภ์ครั้งแรกล่าช้า อายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์และการฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์มีผลต่อการคลอดก่อนกำหนดและทำให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิด  $< 2,500$  g.
2. การมาฝากครรภ์ช้าจากการทำงานนอกพื้นที่ทำให้ไม่สะดวกในการฝากครรภ์/การปกปิดการตั้งครรภ์
3. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์



# ประเด็นการพัฒนาที่ 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

จำนวนและร้อยละการฝากครรภ์ การคลอดทารกน้ำหนักตัว  $\leq 2,500$  กรัม ปีงบประมาณ 2563

หน่วยบริการ	ANC $\leq 12$ wk ( $\geq 60\%$ )	ANC = 5 ครั้ง ( $\geq 75\%$ )	LBW ( $\leq 7\%$ )
รพ.สต.บ้านสามโก้	6/(n=7)=85.71%	6/(n=7)=85.71%	0/(n=7)=0%
รพ.สต.ราชบุรุษ	6/(n=9)=66.67%	6/(n=9)=66.67%	0/(n=12)=0%
รพ.สต.อบทม	11/(n=14)=78.57%	11/(n=14)=78.57%	1/(n=25)=4%
รพ.สต.โพธิ์ม่วงพันธ์	8/(n=12)=66.67%	8/(n=12)=66.67%	1/(n=17)=5.88%
รพ.สต.มงคลฯ	10/(n=10)=100%	8/(n=10)=80%	0/(n=21)=0%
รพช.สามโก้	1/(n=1)=100%	1/(n=1)=100%	0/(n=1)=0%
รวม	42/(n=53)=79.25%	40/(n=53)=75.47%	2/(n=83)=2.41%

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2563

# การพัฒนาการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

Outcome ปี 2564 : อัตราการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนัก <2,500 g. ลดลง



Output ปี 2564 : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์  $\leq 12$  wk

## กิจกรรมหลัก

1. ให้ อสม. สำรวจหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีในพื้นที่รับผิดชอบ
  2. สร้างความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีที่พร้อมมีบุตร
  3. ลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ และลงทะเบียน 9 อย่างเพื่อสร้างลูก ผ่าน QR code
- ► ขอความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการประชาสัมพันธ์

## ผลงานวัดความสำเร็จ

1. มีทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี
2. การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์เพิ่มขึ้น



Outcome ปี 2564 : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์



Output ปี 2564 : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

### กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสอ.	ผลงานความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"><li>1. จัดประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก MCH Board ระดับอำเภอ ทุก 6 เดือน</li><li>2. สร้างภาคีเครือข่ายในการเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์</li><li>3. นิเทศติดตาม ควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงาน</li><li>4. ควบคุมกำกับการบันทึกและตรวจสอบข้อมูลงานแม่และเด็กในระบบ HDC ให้ครบถ้วน ถูกต้อง</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. พัฒนาคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็ก</li><li>2. โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ 100</li></ol>

Outcome ปี 2564 : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์



Output ปี 2564 : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รพช. / รพสต.	ผลงานความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"><li>1. สร้างภาคีเครือข่ายในการเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์</li><li>2. จัดประชุมคณะกรรมการ MCH และเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการ MCH Board ทุก 6 เดือน</li><li>3. อสม. ร่วมเยี่ยมบ้านดูแลหญิงตั้งครรภ์</li><li>4. รพช. จัดบริการฝากครรภ์ ANC คุณภาพ คัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ , ภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ และป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์โดยการให้ยาโปรเจสเทอโรน</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ 100</li><li>2. อัตราการคลอดก่อนกำหนด ลดลงร้อยละ 10</li><li>3. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7</li><li>4. อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน</li><li>5. พัฒนาคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็ก</li></ol>



Outcome ปี 2564 : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์



Output ปี 2564 : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รพช. / รพสต.	ผลงานความสำเร็จ
5. ใช้ระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ผ่านระบบ Smart COC 6. บันทึกข้อมูลการให้บริการงานแม่และเด็กในโปรแกรม HOSxP ให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา	6. โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ 100

**โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาระบบบริการงานอนามัยแม่และเด็กอำเภอสามโก้**  
ปีงบประมาณ 2564

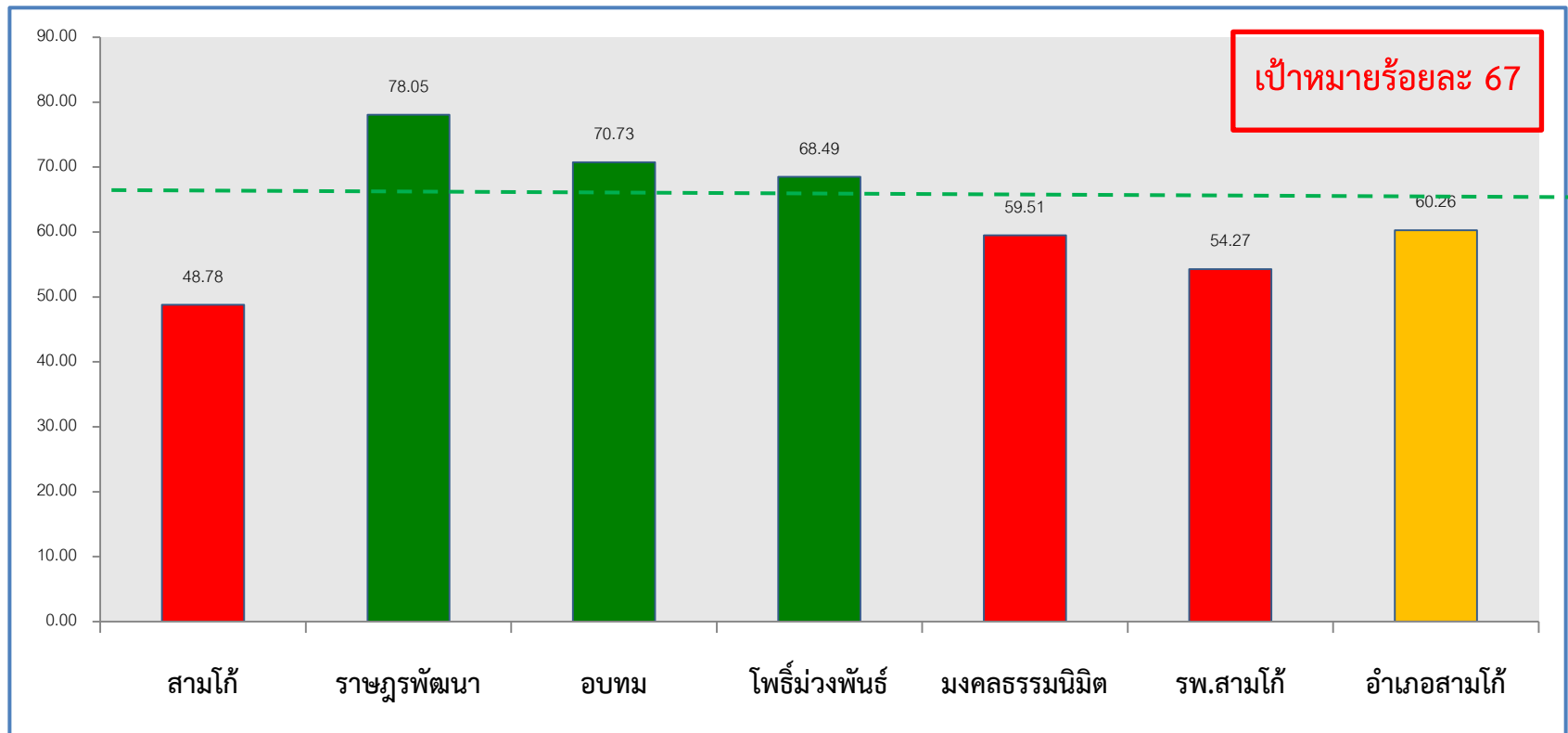
**แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาล จำนวน 10,500 บาท**



ประเด็นการพัฒนาที่ 2  
การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6-14 ปี  
สูงดีสมส่วน

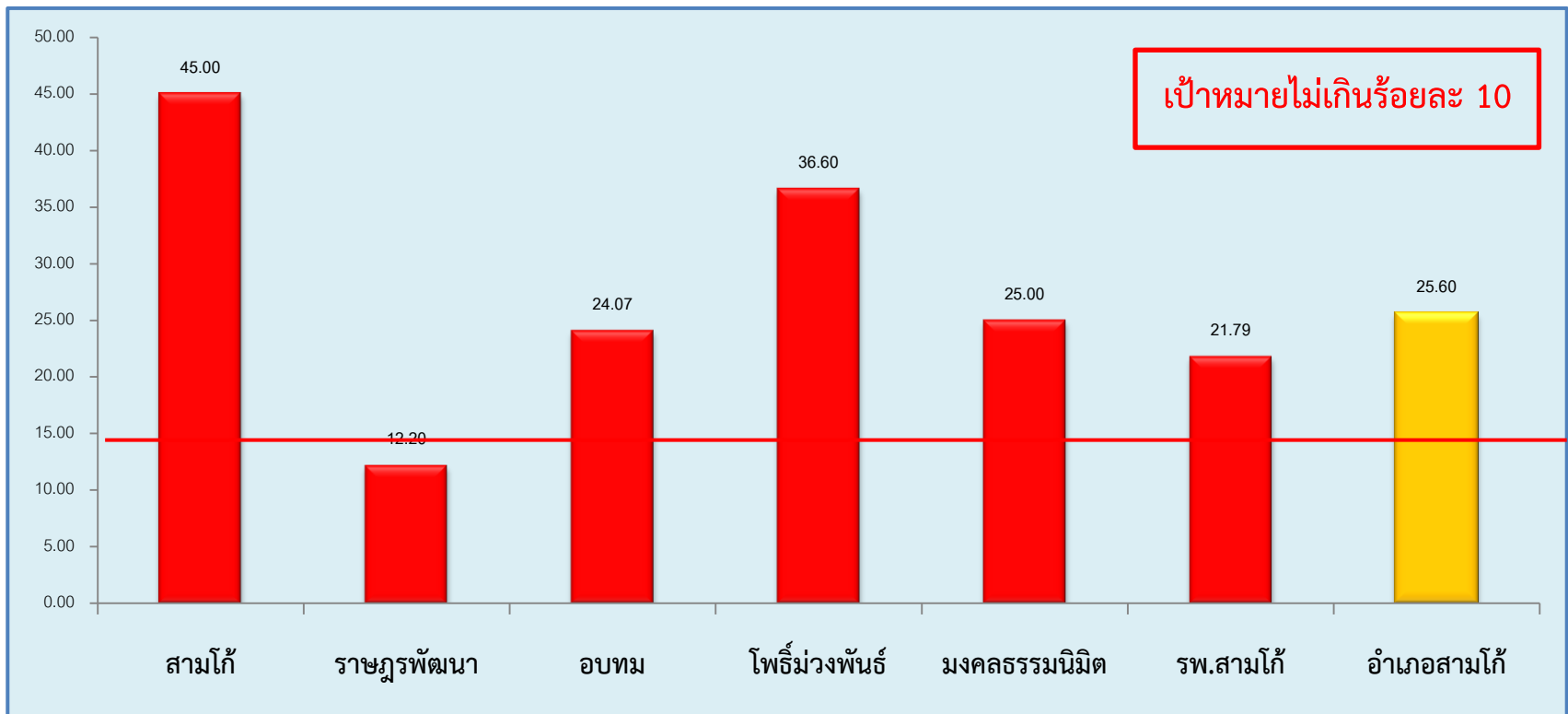
# ประเด็นการพัฒนาที่ 2 : การส่งเสริมเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

ร้อยละเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ 2563 (เทอม 1 พ.ค. – ก.ค. 63)



## ประเด็นการพัฒนาที่ 2 : การส่งเสริมเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

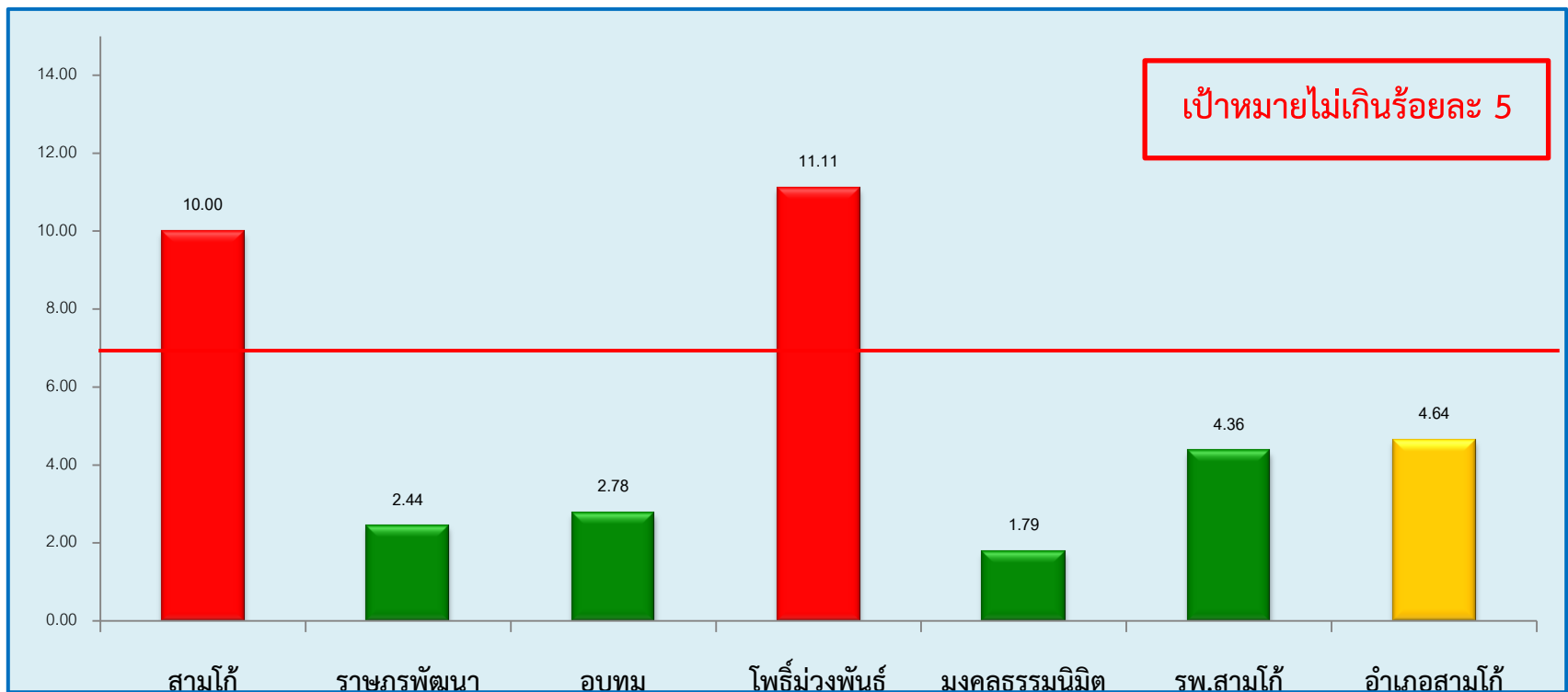
ร้อยละเด็กอายุ 6 – 14 ปี มีภาวะท้วม เริ่มอ้วนและอ้วน ปีงบประมาณ 2563  
(เทอม 1 พ.ค. – ก.ค. 63)



## ประเด็นการพัฒนาที่ 2 : การส่งเสริมเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

ร้อยละเด็กอายุ 6 – 14 ปี มีภาวะค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย ปีงบประมาณ 2563

(เทอม 1 พ.ค. – ก.ค. 63)



## ประเด็นการพัฒนาที่ 2 : การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

### วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ

1. พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องของครอบครัว
2. ขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง
3. นักเรียน/ผู้ปกครอง ขาดความตระหนักถึงผลเสียของโรคอ้วน



## ประเด็นการพัฒนาที่ 2 : การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

Outcome ปี 2564 :เด็ก 6-14 ปี สูงดีส่วนสูงร้อยละ 67

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

Output ปี 2564 : เด็ก6-14 ปีที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. จัดกิจกรรม Smart kid coacher จำนวน 3 โรงเรียน	1. โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ Smart kids coacher จำนวน 3 โรงเรียน
2. อบรมนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนพร้อมผู้ปกครองจำนวน 200 คน (นักเรียน 100 คน ผู้ปกครอง 100 คน) ในเรื่องการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม	2. นักเรียนและผู้ปกครองมีความรู้เรื่องการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม

## ประเด็นการพัฒนาที่ 2 : การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

Outcome ปี 2564 :เด็ก 6-14 ปี สูงดีส่วนสูงร้อยละ 67

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



Output ปี 2564 : เด็ก6-14 ปีที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา



กิจกรรมหลัก

ผลงานวัดความสำเร็จ

3. สร้างโมเดลสุขภาพ healthy student ด้าน  
การออกกำลังกาย/อาหาร

3. มีโมเดลสุขภาพ healthy student  
ด้านการออกกำลังกาย/อาหาร

โครงการที่ 1 เยาวชนไทยห่างไกลโรคอ้วน อัมภอสามโก้  
แหล่งงบประมาณ งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



ประเด็นการพัฒนาที่ 3 :

ประเด็นการพัฒนา ลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

แผนสุขภาพ คปสอ.สามโก้ ปีงบประมาณ 2564  
“งานผู้สูงอายุ”

# ประเด็นลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

## วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย

จากการวิจัยเรื่องการพัฒนาความแตกฉานด้านสุขภาพเกี่ยวกับการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ  
ในชุมชน เขตสุขภาพที่ 4 พบว่าไม่ได้ปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้มในเรื่อง การมีราวจับใน  
ห้องน้ำที่บ้านร้อยละ 71.3 และจากการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (ในรอบ 3 เดือนที่  
ผ่านมา) พบว่าปัญหา อาการปวดข้อขณะเคลื่อนไหวเป็นปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มมาก  
ที่สุด ร้อยละ 47.1 รองลงมาคือ ปัญหาจากการมองเห็นไม่ชัดเจน ร้อยละ 36.3 แต่การได้รับยา  
กันชักมีความเสี่ยง ต่อการพลัดตกหกล้มน้อยที่สุดร้อยละ 1.6

ข้อมูลจากวารสารพยาบาลตำรวจ ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน 2562 หน้า95-106

จากการคัดกรองผู้สูงอายุ 10 เรื่อง  
ปีงบประมาณ 2563  
พบผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม

หน่วยบริการ	ผู้สูงอายุ(คน)	ภาวะหกล้ม				
		คัดกรอง จำนวน(คน)	ร้อยละ	ปกติ จำนวน(คน)	ผิดปกติ	
					จำนวน(คน)	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านสามโก้	393	383	97.46	383	0	0
รพ.สต.ราษฎรพัฒนา	466	280	60.09	273	7	1.50
รพ.สต.ตำบลอบทม	770	347	45.06	341	6	0.78
รพ.สต.โพธิ์ม่วงพันธ์	793	736	92.81	735	1	0.13
รพ.สต.มงคลธรรมนิมิต	590	569	96.44	568	1	0.17
โรงพยาบาลสามโก้	482	460	95.44	453	7	1.45
รวม	3,494	2775	79.45	2753	22	0.63

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2563

Outcome ปี 2564 : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ



Output ปี 2564 : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

กิจกรรม	ผลงานวัดความสำเร็จ
1.อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ แก่ผู้สูงอายุ / ผู้ดูแลผู้สูงอายุและอสม.	1.ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้และจัดสิ่งแวดล้อมที่ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
2. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสิ่งแวดล้อมและกายอุปกรณ์ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ	2.ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีอุปกรณ์/การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม
3.จัดทำแนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม	3. มีแนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม

Outcome ปี 2564 : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ



Output ปี 2564 : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

## กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

สสอ.	ผลงานความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none"><li><u>กำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน</u></li><li>จัดทำรูปแบบ/แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม</li><li>ติดตามการดำเนินงาน</li><li>วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>แผนงาน/โครงของตำบลดำเนินการที่เสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้ม</li><li>หน่วยบริการสาธารณสุขดำเนินงานตามแผนสุขภาพจังหวัดอ่างทองในประเด็นลดปัจจัยเสี่ยงของภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ</li><li>ผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลและส่งต่อตามเกณฑ์</li></ol>

Outcome ปี 2564 : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ



Output ปี 2564 : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

## กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

### รพช/รพ.สต.

1. จัดทำทะเบียนผู้ที่มีความเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม
2. จัดอบรม อสม. และผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม
3. ดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม
4. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น พมจ. เพื่อรับการสนับสนุนกายอุปกรณ์ และปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม

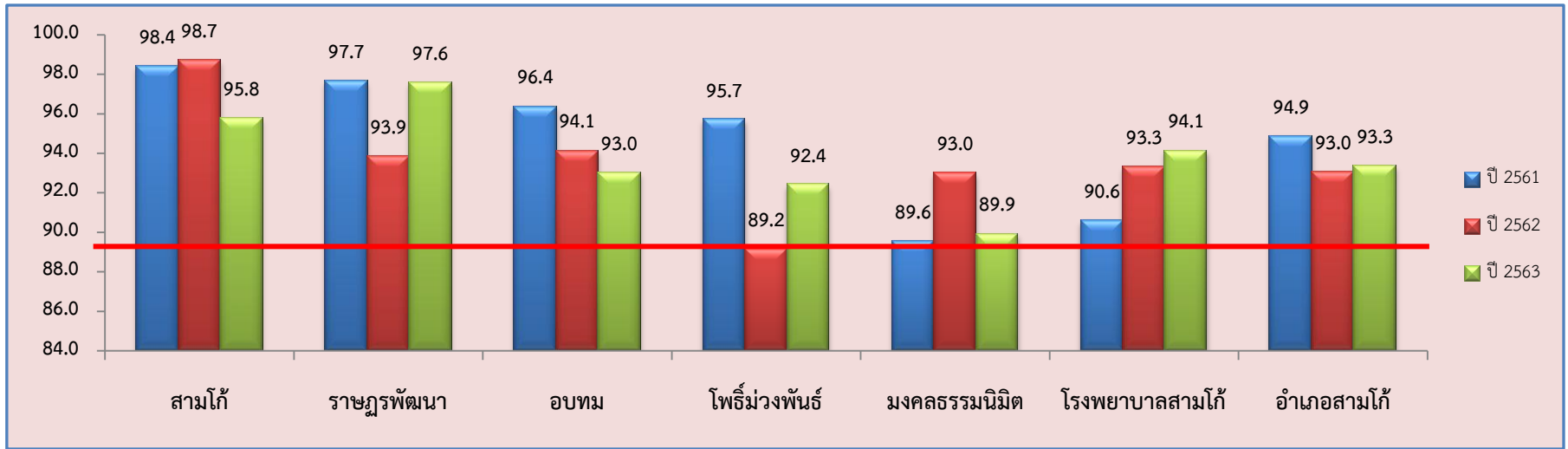
### ผลงานความสำเร็จ

1. ทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม
2. มีแผนงาน/โครงการการอบรม อสม. และผู้ดูแลผู้สูงอายุ / ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม
3. อสม. และผู้ดูแลผู้สูงอายุ / ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มได้รับการอบรมและมีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลและป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุร้อยละ 80
4. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลและส่งต่อตามเกณฑ์

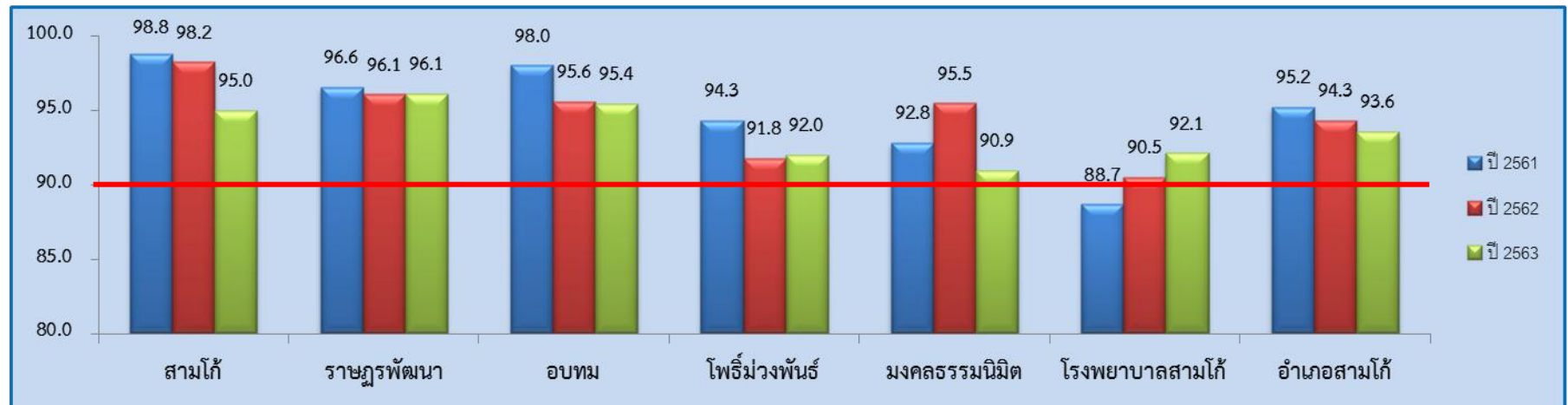
ประเด็นการพัฒนา 4 :การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน  
ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ



## ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน อำเภอสามโก้ ปี 2561 - 2563

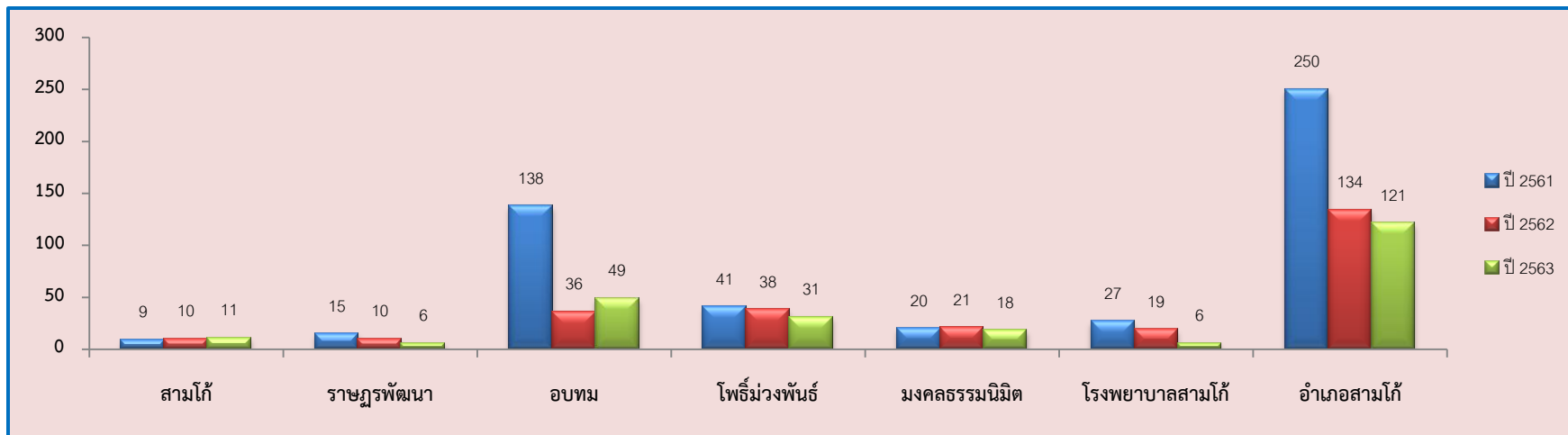


## ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง อำเภอสามโก้ ปี 2561 - 2563

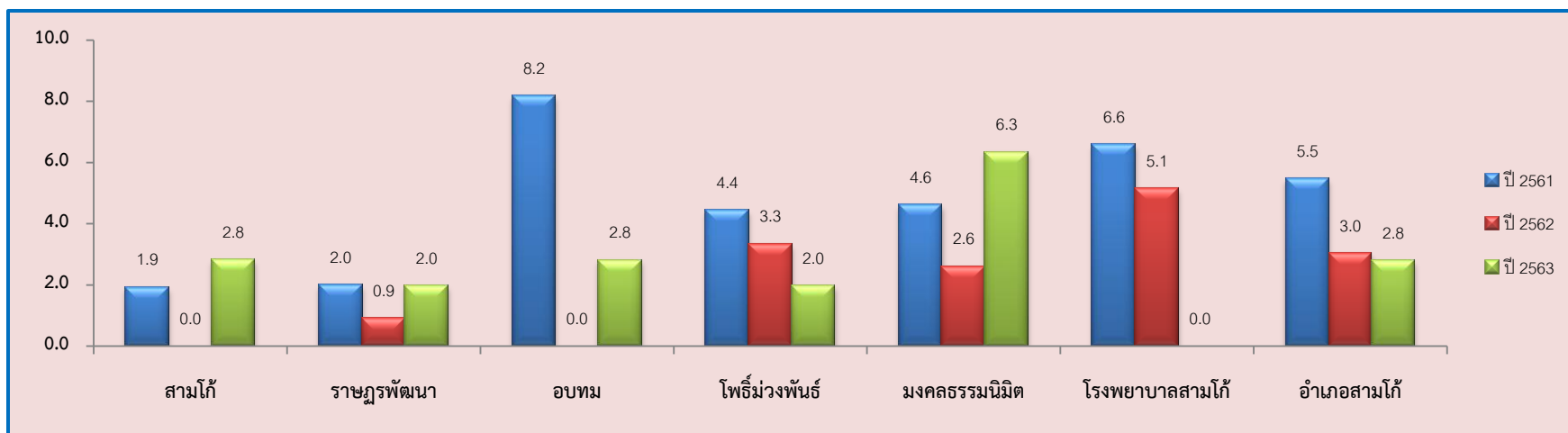




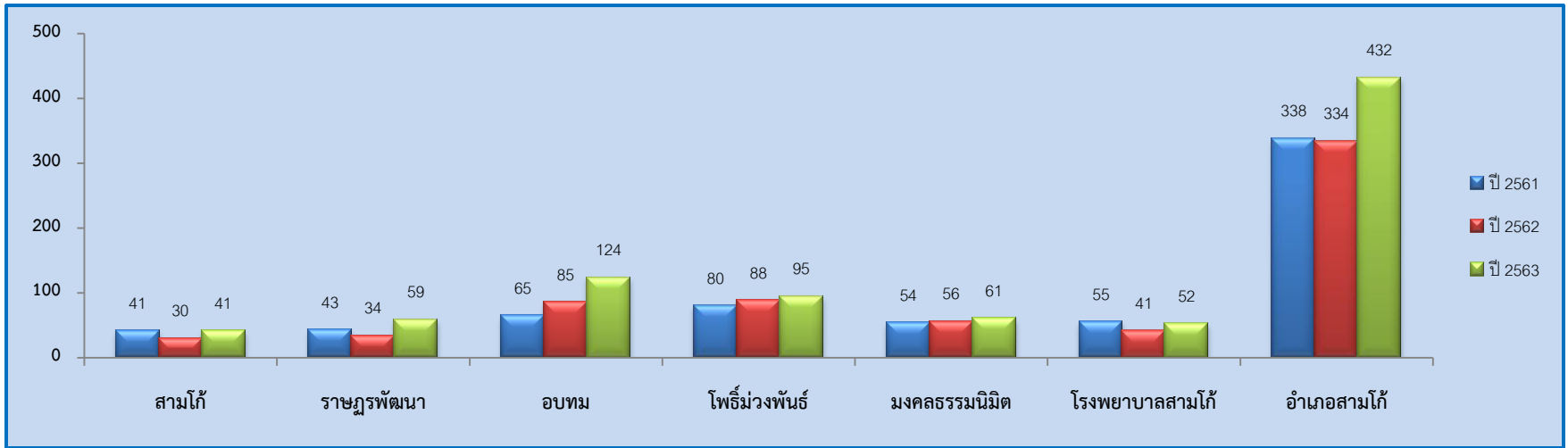
## จำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ อำเภอสามโก้ ปี 2561 - 2563



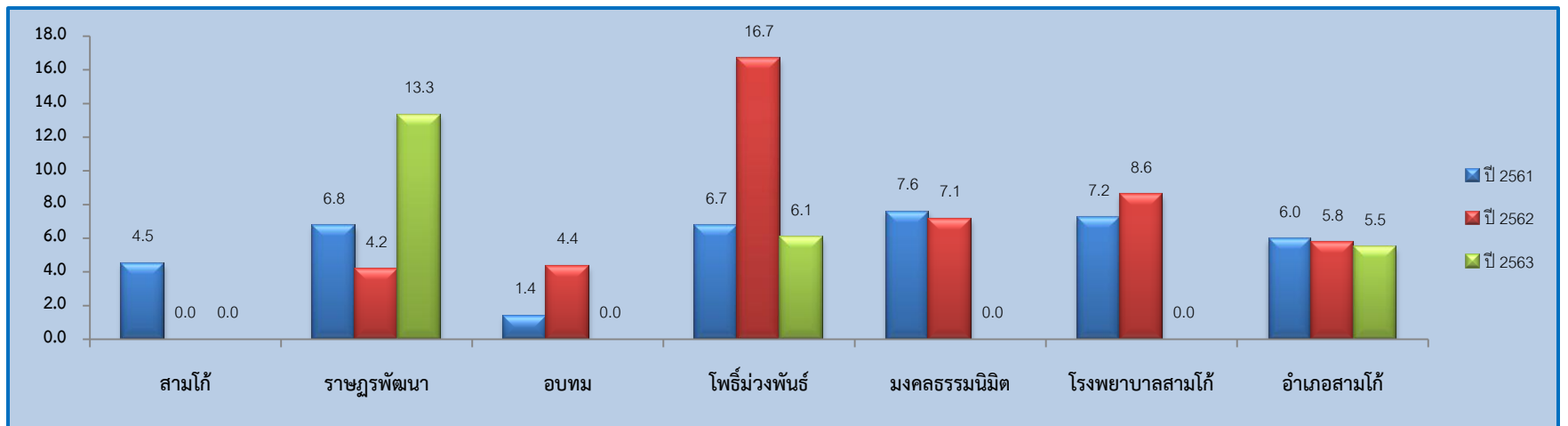
## อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อำเภอสามโก้ ปี 2561 - 2563



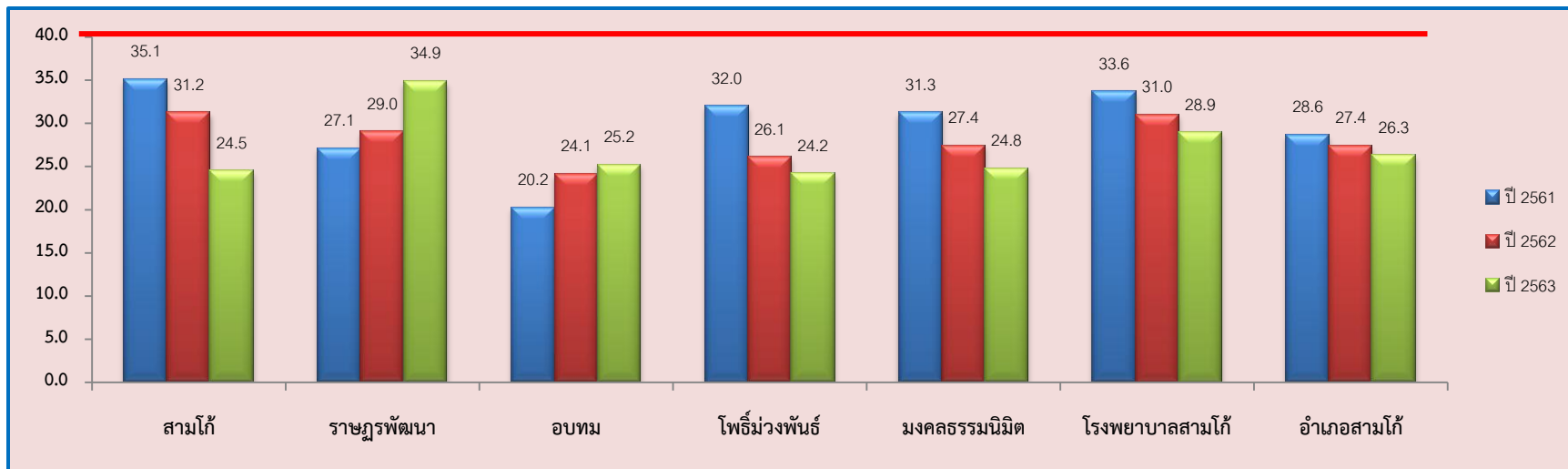
## จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ อำเภอสามโก้ ปี 2561 - 2563



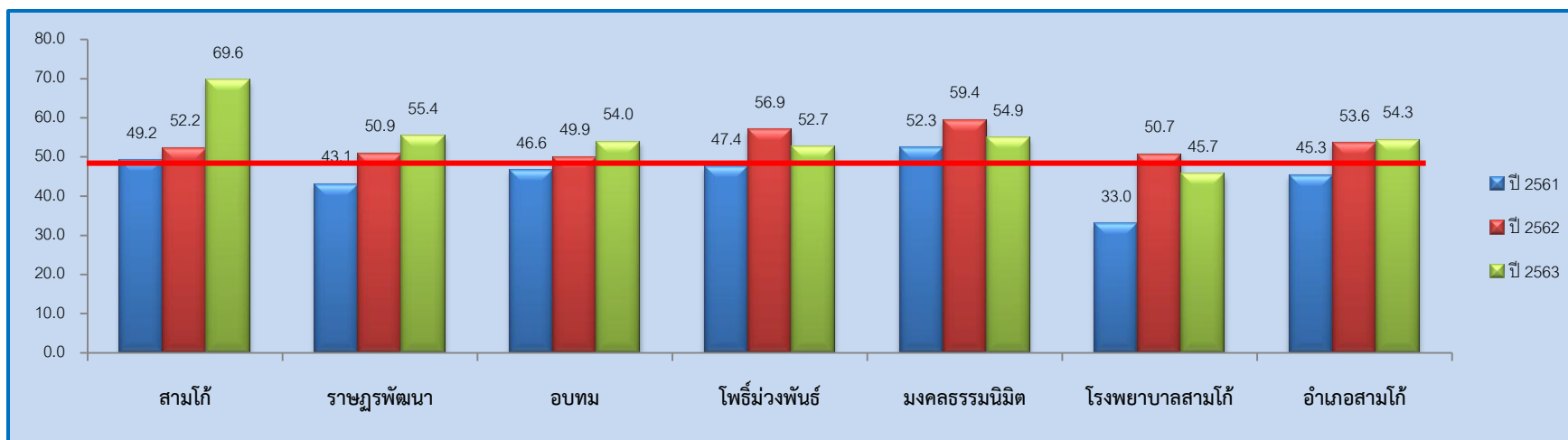
## อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง อำเภอสามโก้ ปี 2561 - 2563



## ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี อำเภอสามโก้ ปี 2561 - 2563



## ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี อำเภอสามโก้ ปี 2561 - 2563



# กลุ่มเสียง/สงสัยรายใหม่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี 2563

ตำบล	DM				HT			
	เสียง	ร้อยละ	สงสัยป่วย	ร้อยละ	เสียง	ร้อยละ	สงสัยป่วย	ร้อยละ
สามโก้	41	4.89	0	0.00	50	6.92 ③	9	1.24
ราษฎร์พัฒนา	48	5.41	3	0.34	107	14.94 ②	10	1.4
อบทม	124	6.49 ③	12	0.63	66	3.76	27	1.54
โพธิ์ม่วงพันธ์	51	2.69	20	1.05	117	6.89	35	2.06
มงคลธรรมนิมิต	140	13.17 ①	11	1.03	15	1.72	22	2.52
รพ.สามโก้	99	11.43 ②	1	0.12	114	17.14 ①	51	7.67
รวม	503	6.74	47	0.63	469	7.30	154	2.40

# ประเด็นการพัฒนาที่ 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

## วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย

1. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงยังไม่ได้คุณภาพเท่าที่ควร
2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงยังขาดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3. หน่วยบริการขาดการจัดเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ  
อย่างเป็นระบบ

ประเด็นการพัฒนาคี่ 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน  
ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง

Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จำนวน 185 คน (หมู่ละ 5 คน)	แกนนำฯ มีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม <u>กลุ่มเสี่ยง</u> - MI - แกนนำ	กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 80)

ประเด็นการพัฒนาที่ 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน  
ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง

Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
3. สร้างการรับรู้สถานะเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยใช้ Application	กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สามารถประเมินการรับรู้สถานะเสี่ยงของตนเองด้วย Application
4. ขยายการดำเนินงาน <u>หมู่บ้านชุมชนต้นแบบ</u> ตำบลละ 1 หมู่บ้าน	ทุกตำบลมีหมู่บ้านชุมชนต้นแบบ ตำบลละ 1 หมู่บ้าน (5 ตำบล 7 หมู่บ้าน)

โครงการที่ 1 โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน  
ความดันโลหิตสูง อำเภอสามโก้  
แหล่งงบประมาณ งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

# หมู่บ้านชุมชนต้นแบบ

ตำบล	ปี2564
รพ.สต.บ้านสามโก้	ม.5 ต.สามโก้
รพ.สามโก้	ม.7 ต.สามโก้
รพ.สต.ราษฎรพัฒนา	ม.5 ต.ราษฎรพัฒนา
รพ.สต.อบทม	ม.2 ต.อบทม (เป้าหมาย ปี 63) ม.6 ต.อบทม (เป้าหมาย ปี 64)
รพ.สต.โพธิ์ม่วงพันธ์	ม.2 ต.โพธิ์ม่วงพันธ์
รพ.สต.มงคลธรรมนิมิต	ม.7 ต.มงคลธรรมนิมิต
รวม	7 หมู่บ้าน 7 ตำบล

ปี 2564 ขยายหมู่บ้านชุมชนต้นแบบ ตำบลละ1หมู่บ้าน



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 (5 รพ.สต. 1 รพ.) - มีการสื่อสารความเสี่ยงสัญญาณเตือน (Warning signs) CVD
2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มข้นใน <u>กลุ่มเสี่ยงสูง จำนวน 16 คน</u> - คลินิก DPAC - คลินิกเลิกบุหรี่ - คลินิกเลิกสุรา	- กลุ่มเสี่ยงสูง CVD $\geq$ 20 % ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 100)
3. ประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) สัญติกลุ่มเสี่ยง CVD Risk	ญาติกลุ่มเสี่ยง สามารถประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) ด้วย Application

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

หน่วยบริการ	จำนวนคัดกรอง	จำนวนกลุ่มเสี่ยงสูง	ร้อยละ
รพ.สต.สามโก้	109	1	0.92
รพ.สต.ราชบุรี	108	4	3.70 ①
รพ.สต.อบทม	246	6	2.44 ②
รพ.สต.โพธิ์ม่วงพันธ์	256	3	1.17
รพ.สต.มงคลฯ	123	0	0.00
รพ.สามโก้	144	2	1.39 ③
รวม	986	16	1.62

ประเด็นการพัฒนาที่ 5 :

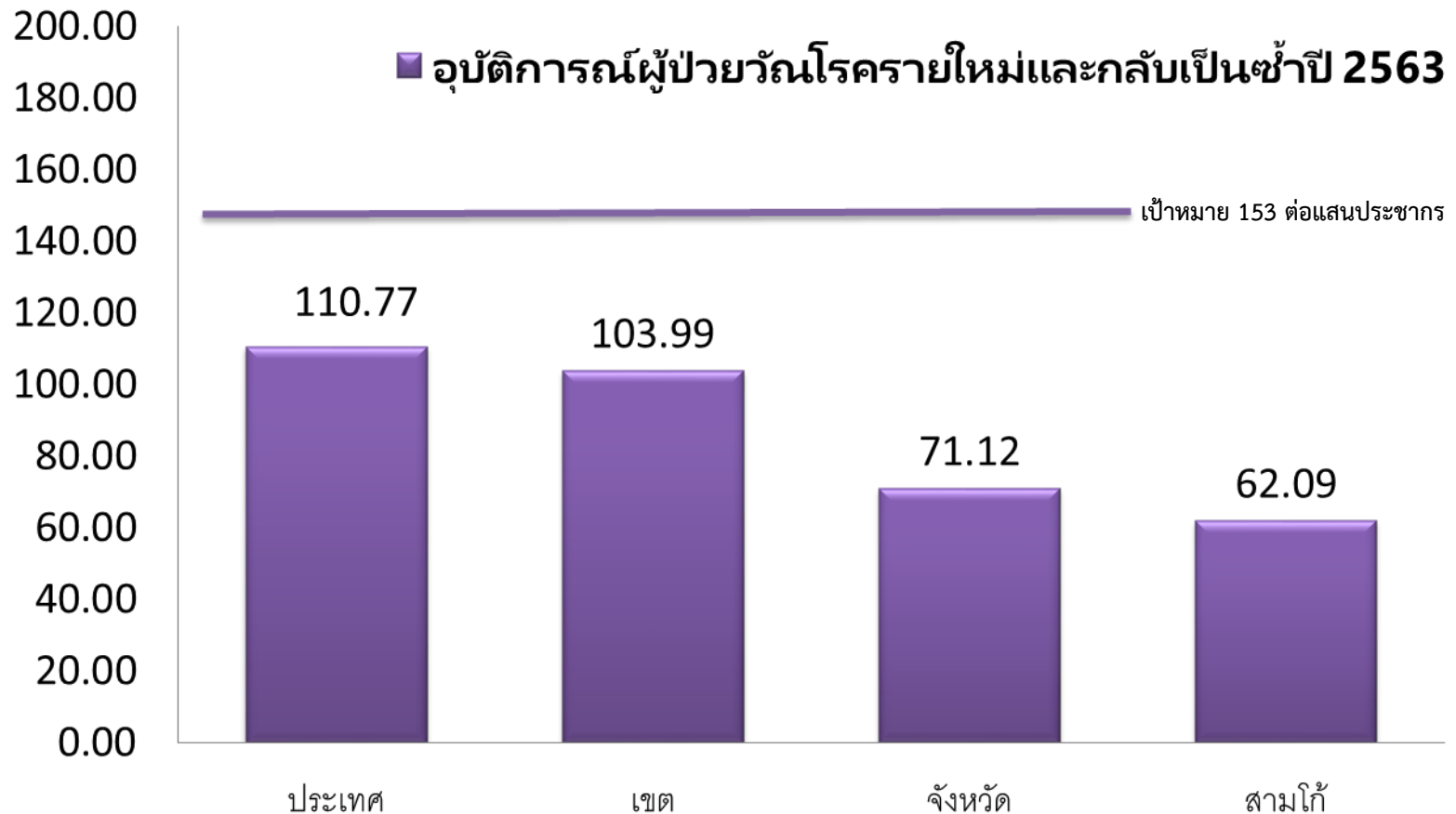
ประเด็นการพัฒนา การค้นหารักษาวัณโรค

แผนสุขภาพ คปสอ.สามโก้ ปีงบประมาณ 2564  
“งานวัณโรค”

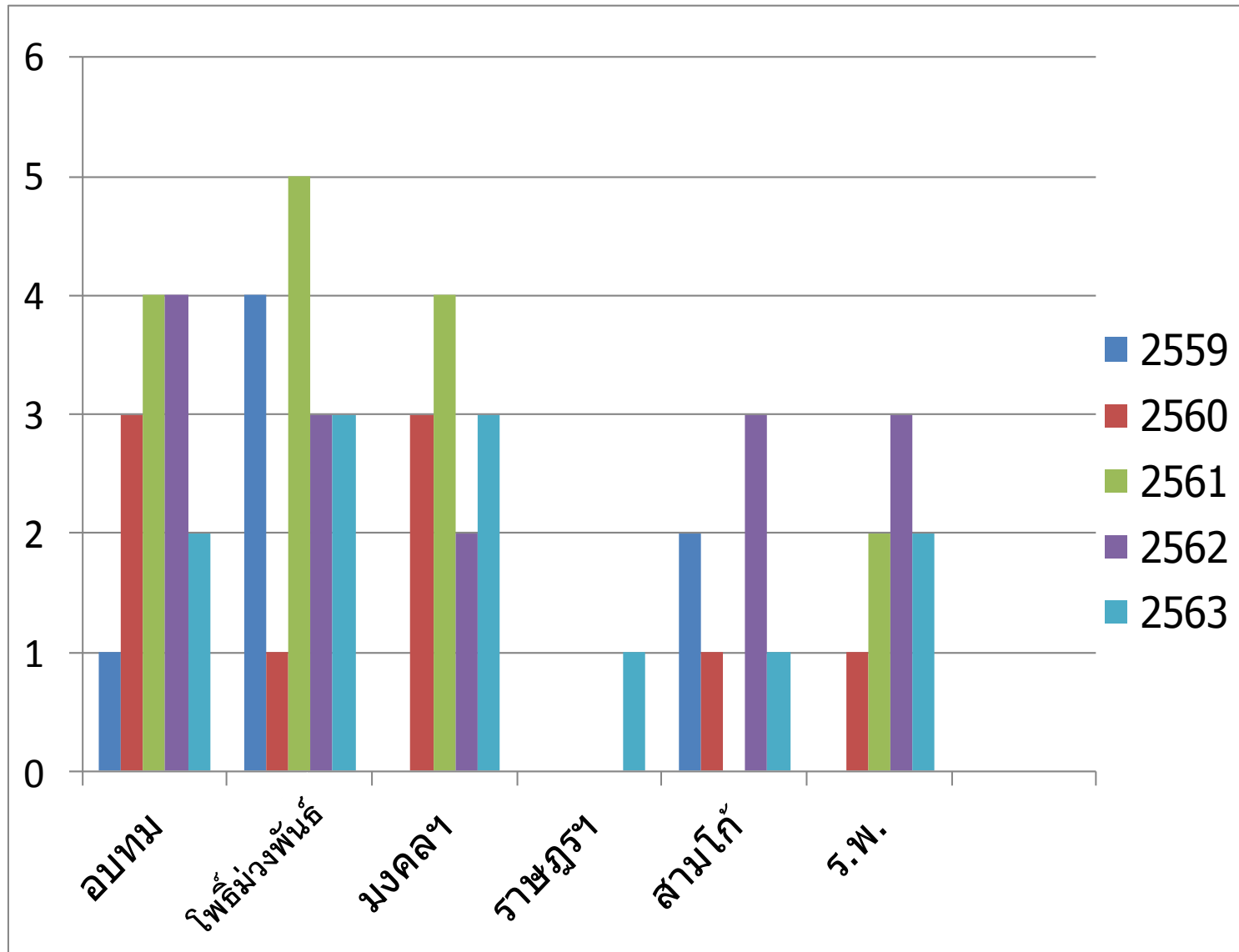
# ประเด็นการพัฒนา 5 : การค้นหา รักษา วัคซีนโรค

สถานการณ์ปี 2563

อัตราป่วยโรคไวรัสโรค เปรียบเทียบกับ ประเทศ เขต จังหวัด และอำเภอ



# จำนวนผู้ป่วยวัณโรคแยกรายตำบลปีงบประมาณ 2559-มิ.ย.2563

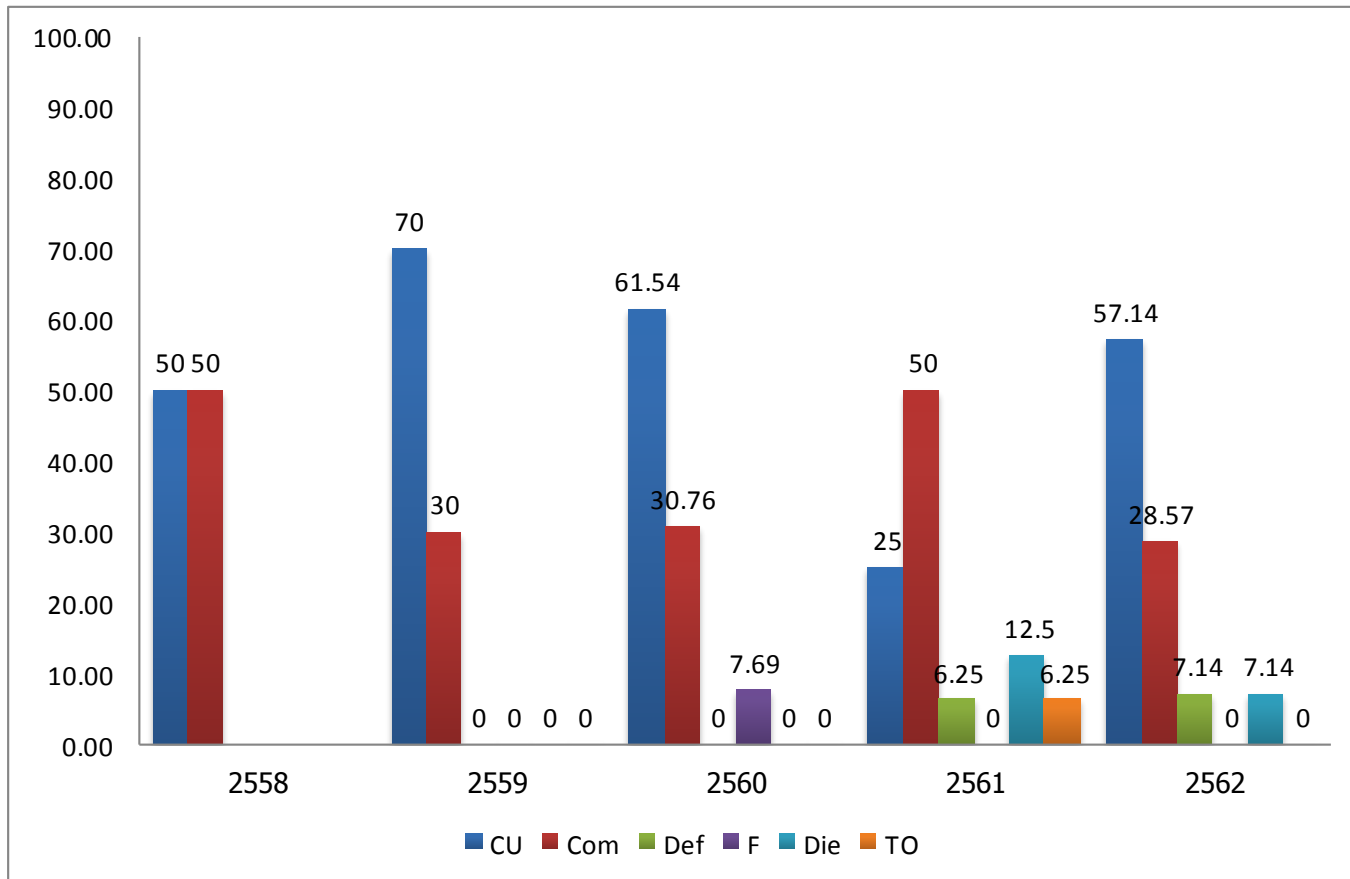


ตารางจำแนกผู้ป่วยวัณโรค เสมหะบวกเสมหะลบปี 2559-2563

ปี	ในปอด		นอกปอด	รวม
	เสมหะบวก/%	เสมหะลบ/%		
2559	7(70%)	3(30%)	0	10
2560	9(69.23%)	4(30.77%)	0	13
2561	6(40%)	9(60%)	0	15
2562	9(64.29%)	5(35.71%)	0	14
2563	4(33.33%)	7(58.33%)	1(8.33%)	12

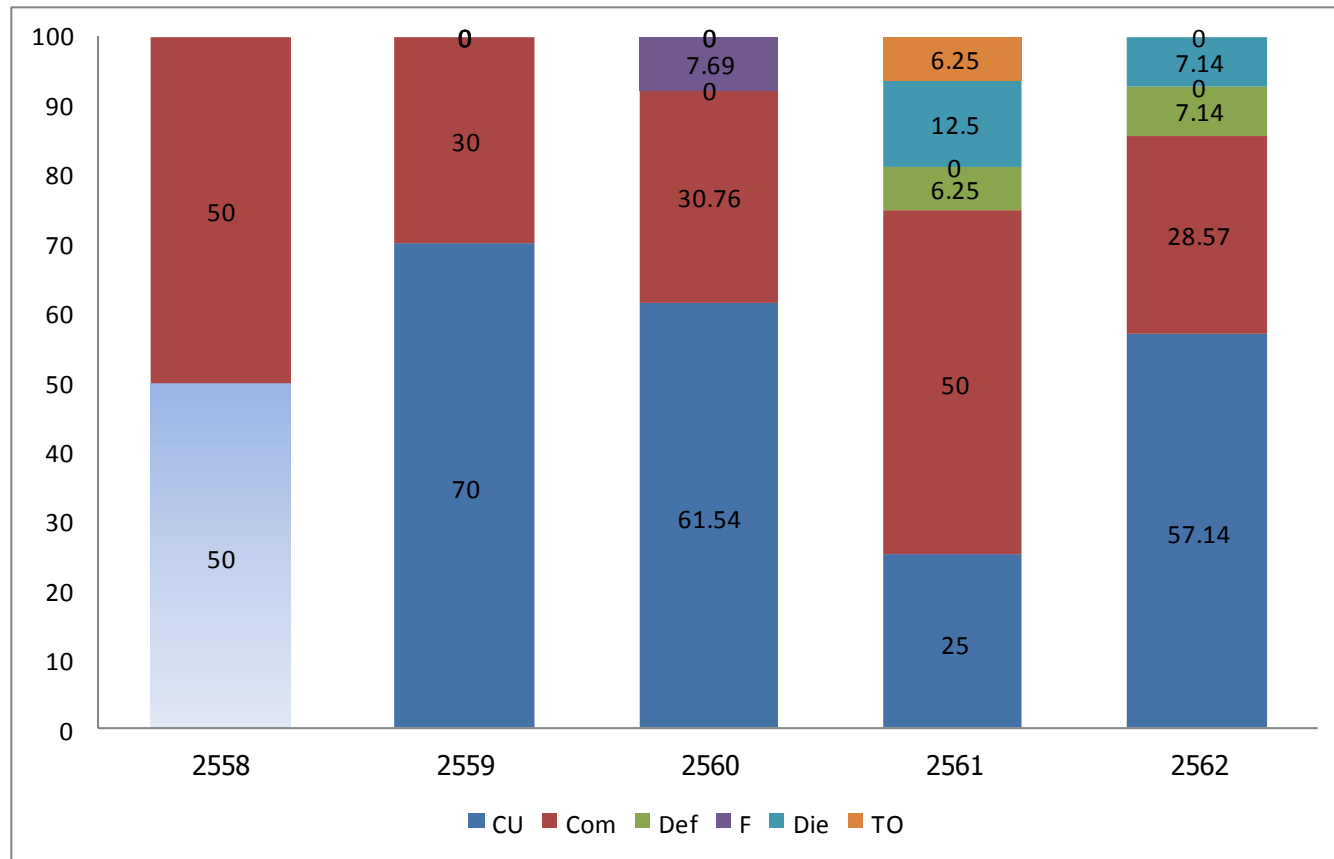
# อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค

ปี 2558-2562



# อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค

ปี 2558-2562





# ผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ปี2563

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย (ราย)	ผลงาน	ร้อยละ (90%)
1.ผู้สัมผัสวัณโรค	30	27	90
2.ผู้ติดเชื้อ HIV	47	46	97.87
3.DMควบคุมน้ำตาลไม่ได้	382	63	16.49
4.สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปที่เป็นCOPD	109	95	87.15
5.ไตวายเรื้อรังCKD 3-4	386	312	80.83
6.บุคลากรสาธารณสุข	110	110	100
7.แรงงานข้ามชาติ	24	24	100
รวม	1088	677	62.22

## วิเคราะห์ปัญหาสาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2564

ด้านการค้นหา 1.การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน ยังล่าช้าและไม่ครอบคลุม  
2.การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม  
ต่ำกว่าเกณฑ์

ด้านการรักษา : Success rate ต่ำกว่าเกณฑ์ เนื่องจาก

- ขาดการกำกับติดตาม
- DOT ไม่มีคุณภาพ
- ผู้ป่วยอยู่ไม่เป็นหลักแหล่ง
- มีโรคร่วมเช่น HIV ผู้สูงอายุ
- ใช้สารเสพติด

## ประเด็นการพัฒนาที่ 5:การค้นหารักษาวัณโรค

Outcome:1. อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เพิ่มขึ้น

2. สัดส่วนการพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เสมหะ+:เสมหะ-(50:50)



Output : กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างครอบคลุม



กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
<p>1. คัดกรองผู้ป่วยวัณโรคอย่าง เข้มข้น ในพื้นที่เสี่ยงสูง</p> <p>2 หมู่บ้าน ม.4 ต.ตำบลมงคลธรรมนิมิต</p> <p>ม.5 ต.อบทม</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ใช้แบบ verbal screening</li><li>- เอกซเรย์ปอด</li></ul>	<p>1.กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการคัดกรอง 90 %</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- กลุ่มคัดกรอง verbal screening</li></ul> <p>คะแนน<math>\geq</math>3 ได้รับการเอกซเรย์ปอด 100 %</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- กลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ย้อนหลัง 5 ปี</li></ul> <p>ได้รับการเอกซเรย์ปอด 90 %</p>

## ประเด็นการพัฒนาที่ 5:การค้นหารักษาวัณโรค

- Outcome:**1. อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เพิ่มขึ้น  
2. สัดส่วนการพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เสมหะ+:เสมหะ-(50: 50)



**Output :** กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรคอย่างครอบคลุม



กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม -ผู้สัมผัสวัณโรค= -ผู้ป่วยHIV=58 -DMควบคุมน้ำตาลไม่ได้=703 -ผู้สูงอายุ65 ปีขึ้นไปเป็นCOPD=109 -บุคลากรสาธารณสุข=112 -แรงงานข้ามชาติ=	2. กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการเอกซเรย์ปอด 90 %

## ประเด็นการพัฒนาที่ 5: การค้นหา รักษา วัณโรค

Outcome: อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ เพิ่มขึ้น



Output : ผู้ป่วยวัณโรคกินยาครบถ้วน ถูกต้องตามเวลา



กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มที่มี โรคประจำตัวให้ครอบคลุม	1. กลุ่มที่มีโรคประจำตัวที่มีความเสี่ยงได้รับ การคัดกรอง TB
2. พัฒนาผู้ทำหน้าที่กำกับการกินยา แบบเฉพาะราย (DOT) ได้รับ On the job training	2. ผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการกำกับแบบ DOT
3. ทีม case management ลงติดตาม ดูแล ผู้ป่วยวัณโรคที่มีปัญหาทุกราย	3. ผู้ป่วยวัณโรคที่มีปัญหา ได้รับการเยี่ยมติดตามโดย ทีม case management ทุกราย

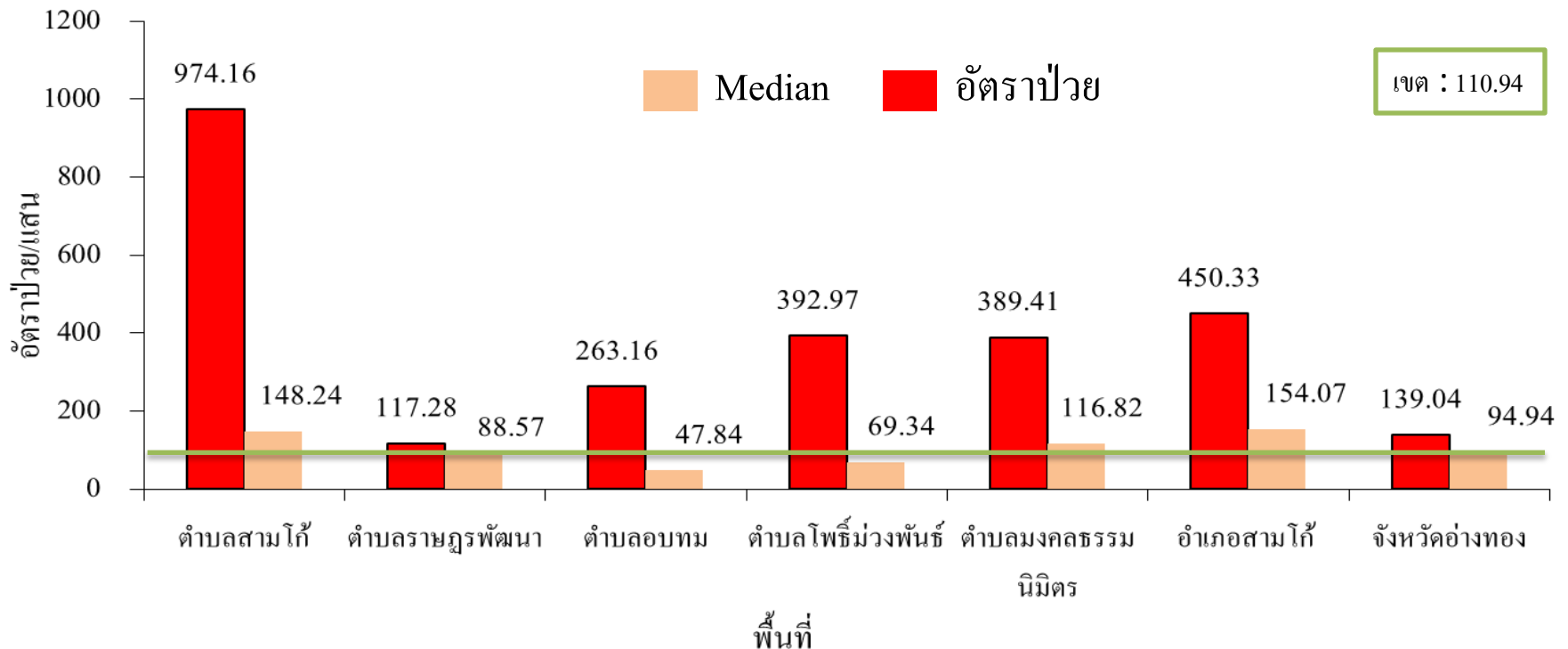
โครงการพัฒนาระบบการคัดกรอง และรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ อำเภอสามโก้  
แหล่งงบประมาณ งบประมาณเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

# ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

## 1.วิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2563

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก รายตำบล เทียบกับ อำเภอ จังหวัด และเขตสุขภาพ

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก รายตำบล เปรียบเทียบ อำเภอสามโก้และจังหวัดอ่างทอง  
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563



# ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

## 2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

- 1.ขาดการควบคุมพาหะนำโรคที่มีประสิทธิภาพ
- 2.ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ คิดว่าเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่และ อสม.
- 3.สภาพภูมิอากาศที่เอื้อต่อการขยายพันธุ์ของพาหะนำโรค

Outcome : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 50).



Output : 1.ค่า HI ,CI ในพื้นที่ไม่เกินเกณฑ์



Output : 2. มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน

# ประเด็นการพัฒนาที่ 6 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก



กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. สุ่มประเมินค่า HI, CI โดยทีมระดับตำบลและอำเภอ	ไม่เกินร้อยละ 10
2. พื้นที่ดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน 3-1-2 รายแรกของหมู่บ้าน	ทุกหน่วยบริการดำเนินการควบคุมโรคตามเกณฑ์มาตรฐาน
3. พื้นที่ดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน 3-1-2, 7-14-21-28 กรณีมีการระบาด หรือมี Secondary	ทุกหน่วยบริการดำเนินการควบคุมโรคตามเกณฑ์มาตรฐาน
4. อบรมให้ความรู้ นักเรียนอาสาปราบลูกน้ำยุงลาย ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – มัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 50 คน	มีความรู้มากกว่าร้อยละ 80
5. สนับสนุนโลชั่นทากันยุงป้องกันโรคไข้เลือดออกกับผู้ป่วยและละแวกบ้านรัศมี 100 เมตร ประมาณ 1000 คน	ผู้ป่วยและละแวกบ้านได้รับโลชั่นทากันยุงทุกราย
6. ส่งเสริม และฟื้นฟูทักษะการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยแก่ผู้ทำหน้าที่พ่นสารเคมี จำนวน 37 คน	มีผู้ทำหน้าที่พ่นสารเคมีกำจัดยุง หมู่บ้านละ 1 คน



# ประเด็นการพัฒนาที่ 6 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

โครงการที่ 1 โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โรคปวดข้อยุงลายและโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลสามโก้ (งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค)

กิจกรรมในโครงการ

1. จัดตั้งทีมประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายระดับตำบล/อำเภอ
2. สุ่มสำรวจ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน โดยทีมประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายระดับตำบล/อำเภอ
3. สอบสวน ควบคุมโรค ตามมาตรฐาน
4. อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก แก่นักเรียนแกนนำ
5. ส่งเสริม ฟื้นฟูทักษะการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยแก่ผู้ทำหน้าที่พ่นสารเคมีในพื้นที่
6. สรุปผล

# ประเด็นการพัฒนา 7 : ประเด็นการพัฒนา การพัฒนายกระดับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## 1.วิเคราะห์สถานการณ์

ลำดับที่	สถานบริการ	ผ่านเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว	ปีที่ผ่านมา/ประเมินซ้ำ
1	รพ.สต.มงคลธรรมนิมิต	✓	2560 / ประเมินซ้ำปี 2564
2	รพ.สต.อบทม	✓	2561
3	รพ.สต.โพธิ์ม่วงพันธ์	✓	2561
4	รพ.สต.ราษฎร์พัฒนา	✓	2562
5	รพ.สต.บ้านสามโก้	✓	2562

## 2.วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

อำเภอสามโก้ ตั้งเป้าหมายในการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต. ระดับ 5 ดาวปี พ.ศ. 2563 จำนวน ๑ แห่ง (ประเมินซ้ำ) โดยมีแผนให้ ทีมพัฒนาคณะทำงานระดับอำเภอ/ทีมพี่เลี้ยง สนับสนุนการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐาน ตรวจสอบ และให้รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเอง เพื่อหาส่วนขาดและวางแผนพัฒนา แต่เนื่องจากสถานการณ์ โควิด 19 จึงต้องพัฒนารูปแบบและมาตรฐานบริการ และให้ความสำคัญการป้องกันโรคโควิด 19 เป็นอันดับแรก จึงต้องเลื่อนการประเมิน ในปี พ.ศ. 2563

# ประเด็นการพัฒนาที่ 7 :ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระดับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

**Outcome : ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน**



**Output : รพ.สต. พัฒนาระดับระบบบริการสุขภาพ ผ่าน รพ.สต.ติดตาม ร้อยละ 100**



กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1.ประชุมเจ้าหน้าที่ สร้างความเข้าใจเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม แต่งตั้งทีมพัฒนา/ประเมินผล ระดับอำเภอ และทีมพี่เลี้ยง จำนวน 1 ทีม	1.เจ้าหน้าที่เข้าใจเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ปี 2564 2.มีทีมพัฒนา/ประเมินผลระดับอำเภอ และทีมพี่เลี้ยง
2.เร่งรัดการพัฒนาตามแผนงาน ติดตามความก้าวหน้า รักษา มาตรฐานคุณภาพ	1. มีแผนงานพัฒนาและกำหนดระยะเวลาดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ติดตาม ครบ 5 รพ.สต. 2. รพ.สต.ผ่านการประเมิน รพ.สต.ติดตาม ปี 2564 ครบทุก รพ.สต.

โครงการที่ 1 ประชุมชี้แจงการดำเนินงานพัฒนา รพ.สต.ติดตาม เครือข่ายอำเภอสามโก้ (ไม่ใช้งบประมาณ)

# ประเด็นการพัฒนา 7 :ประเด็นการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่าย

## หน่วยบริการปฐมภูมิ

### 1.วิเคราะห์สถานการณ์

แผนพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562  
ปี 2563 – 2569 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามโก้

ลำดับ	ปีที่พร้อม ลงทะเบียน 2563 – 2579	ตำบล	รหัส รพ.แม่ ข่าย 5 หลัก	ชื่อ รพ.แม่ ข่าย	รหัสหน่วย บริการ ปฐมภูมิ 6 หลัก	หน่วยบริการ ปฐมภูมิหรือ เครือข่าย หน่วยบริการ	ชื่อหน่วยบริการ ปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิ 1 : 10,000 (ชื่อแม่ข่ายทีม)	ลำดับ หน่วย บริการใน ทีม	ชื่อหน่วยบริการ (ภายในทีม)	รหัส สถาน บริการ 5 หลัก	จำนวน ประชากร ต่อหน่วย บริการ	หมายเหตุ
1	2563	โพธิ์ม่วงพันธ์	10788	รพ.สามโก้	150701	เครือข่าย หน่วยบริการ ปฐมภูมิ	รพ.สต. โพธิ์ม่วงพันธ์ (8,289)	1	รพ.สต. โพธิ์ม่วงพันธ์	01428	4,150	ขึ้นทะเบียน NPCU
								2	รพ.สต.อบทม	01427	4,139	
2	2569	มงคลธรรม นิมิต	10788	รพ.สามโก้	150702	เครือข่าย หน่วยบริการ ปฐมภูมิ	รพ.สต. มงคลธรรมนิมิต (10,047)	1	รพ.สต มงคลธรรมนิมิต	01429	2,473	
								2	รพ.สต. ราษฎร์พัฒนา	01426	1,792	
								3	รพ.สต. บ้านสามโก้	01425	1,677	
								4	รพ.สามโก้	10788	1,747	

## 2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

1. ความแออัดในการรับบริการในโรงพยาบาลสามโก้
2. ขาดการเข้าถึงด้านสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่
3. ขาดระบบการดูแล (Care management) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนสูงใน รพ.สต.

# ประเด็นการพัฒนาที่ 7 :ประเด็นการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

Outcome : 1.ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพจากหน่วยบริการปฐมภูมิ  
2.เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีศักยภาพดูแลประชาชน  
ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว



Output : เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ(NPCU) พัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ 3 S จำนวน 1 ทีม



กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ประชุมชี้แจงคณะกรรมการฯและเจ้าหน้าที่/สรรหาแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว ทีมละ 1 ท่าน	1. คณะกรรมการฯและเจ้าหน้าที่ เข้าใจเกณฑ์ การพัฒนา 2.มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวประจำทีม NPCU
2. เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 1 ทีม มีแผนพัฒนา คุณภาพตามเกณฑ์ 3 s	1.เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ดำเนินงานตามแผนพัฒนา คุณภาพ ฯ 2.ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ

โครงการที่ 1 ประชุมชี้แจงการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ(NPCU) อำเภอสามโก้ (ไม่ใช้งบประมาณ)



## ประเด็นการพัฒนา 8 : การป้องกันและลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

### 2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

1. ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นเด็กและเยาวชน ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานหรือสูงอายุ
2. การไม่สวมหมวกนิรภัยหรือไม่คาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่

Outcome : อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนลดลงจากปีที่ผ่านมา



Output : ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนสวมหมวกนิรภัย/คาดเข็มขัดนิรภัยเพิ่มขึ้น



Output : จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง



# ประเด็นการพัฒนาที่ 8 การป้องกันและลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. รวบรวม วิเคราะห์และรายงานสถานการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ	รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์/วาระการประชุมต่างๆ
2. วิเคราะห์จุดเสี่ยง และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหา	จำนวนจุดเสี่ยงและจำนวนที่ได้รับการแก้ไข
3. รณรงค์ขับขี่ปลอดภัย มีวินัยจราจร สวมหมวกนิรภัย/คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง	จำนวนผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่สวมหมวกนิรภัย/คาดเข็มขัดนิรภัย
4. อบรมให้ความรู้และส่งเสริมทักษะการขับขี่ปลอดภัยให้กับเด็กและเยาวชนในพื้นที่	มีความรู้ ร้อยละ 80 สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ใช้ขับขี่รถ
5. ซ้อมแผนป้องกันการเกิดอุบัติเหตุหมู่ ฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพให้กับ อสม.และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข	รายงานการซ้อมแผน จำนวนผู้เข้ารับการฟื้นฟูทักษะ
6. EMS คุณภาพ	ออกรับผู้ป่วยตามกำหนดเวลา การรักษาหายเพิ่มขึ้น

## ประเด็นการพัฒนาที่ 8 : การป้องกันและลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

โครงการที่ 1 โครงการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อำเภอสามโก้  
แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลสามโก้ (งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค)

### กิจกรรมในโครงการ

1. รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน
2. รายงานสถานการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในเวทีการประชุมต่างๆ
3. จัดกิจกรรมให้ความรู้เยาวชนแกนนำ เรื่องการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน แก่นักเรียน จำนวน 50 คน
4. รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ การขับขี่ปลอดภัย รักษาวินัยจราจร ในช่วงเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์
5. สรุปผลการดำเนินงาน

คปสอ. สามโก้ ขอขอบคุณค่ะ

