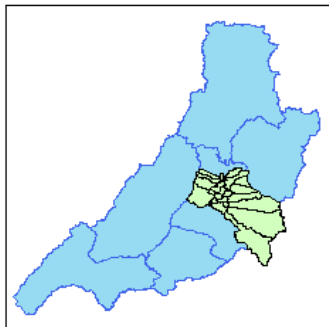
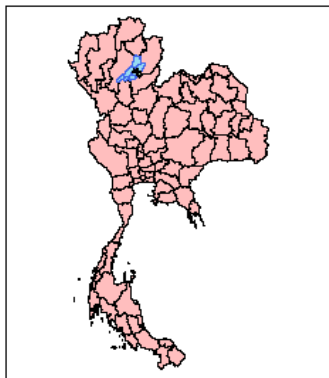




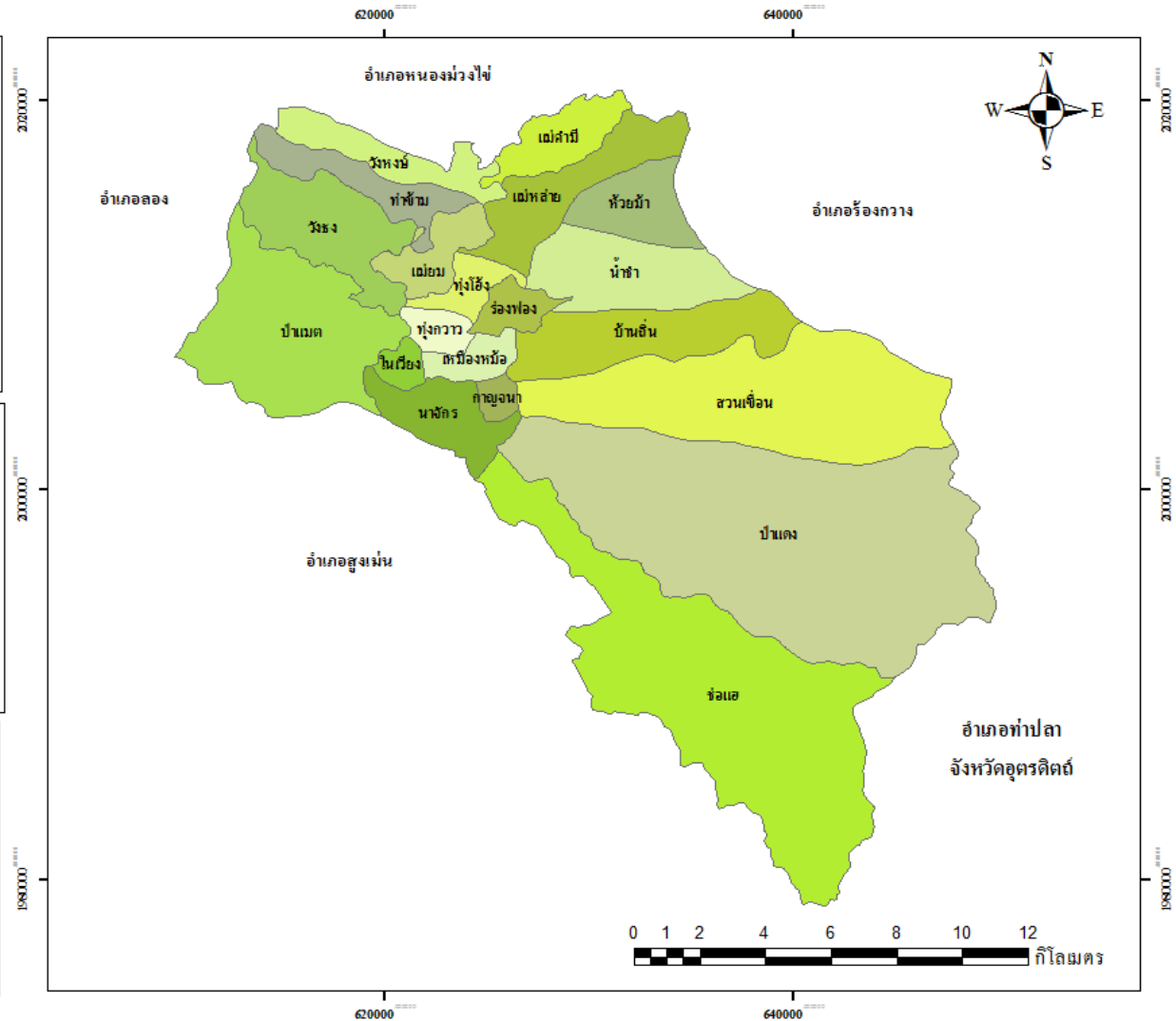


แผนที่อำเภอเมืองแพร่

Public Health Technical Officer

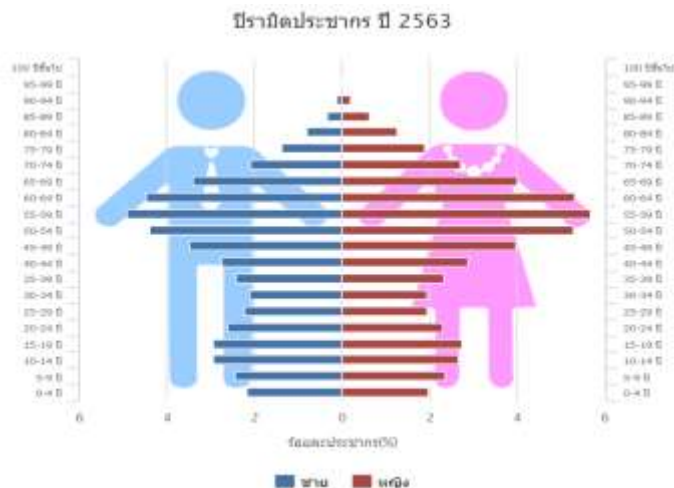
Professional Level

mueam gphrae



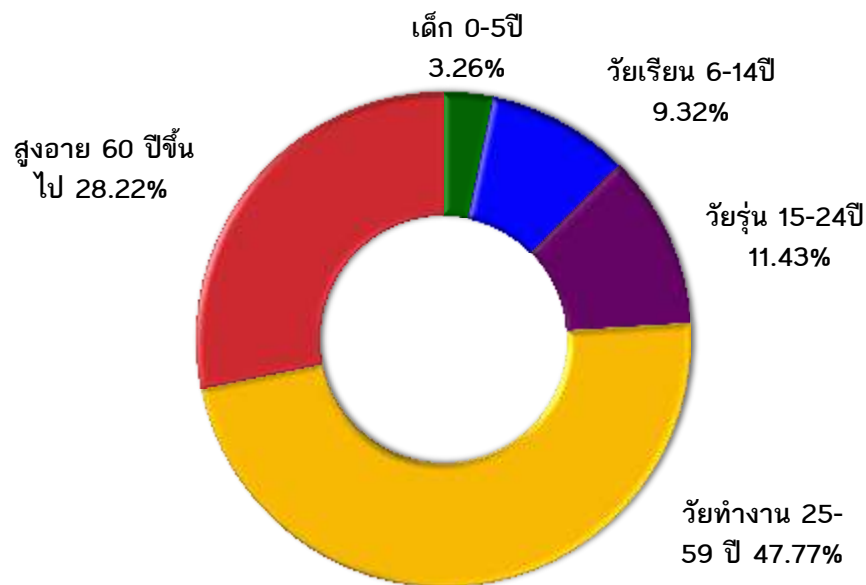
ประชากรอำเภอเมืองตามทะเบียนราษฎรจำนวน 117,116 คน

ประชากร	จำนวน(คน)
ชาย	41,684
หญิง	47,072
รวม	88,756



อายุขัยเฉลี่ยของประชากรอำเภอเมืองแพร่ 72 ปี

ประชากรอำเภอเมืองแพร่อาศัยอยู่จริง (Type 1,3)



สัดส่วนการพึ่งพิงของประชากรสูงอายุ : วัยทำงาน

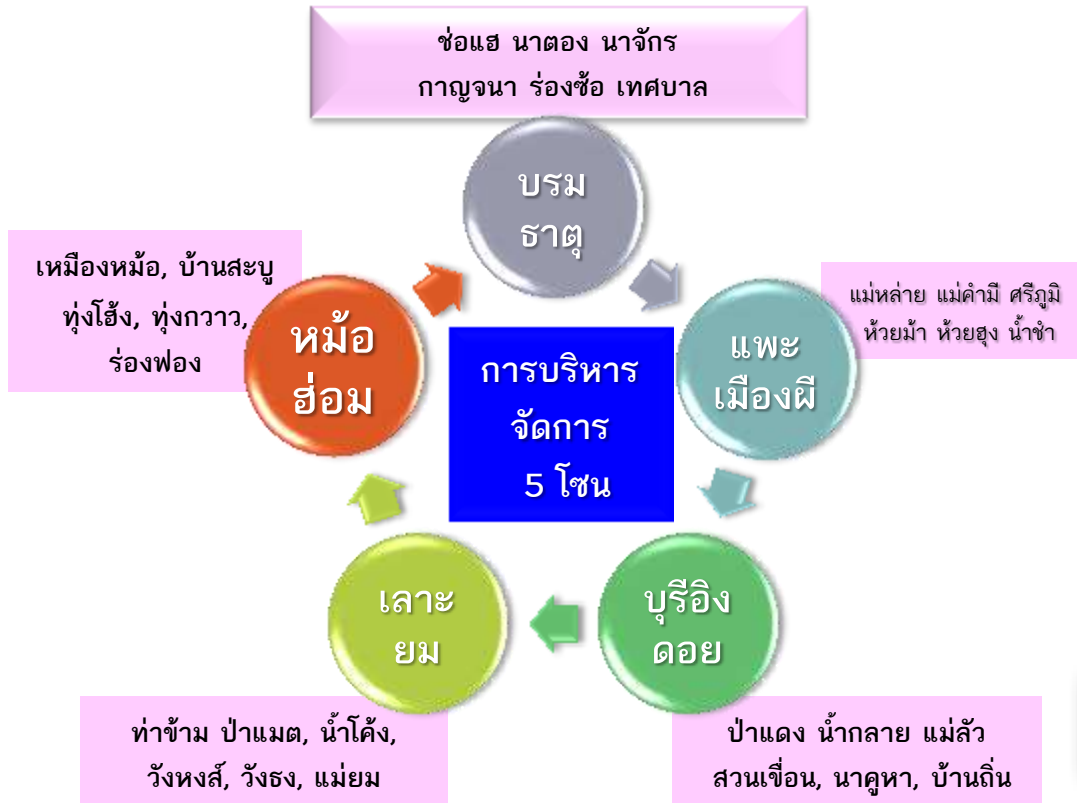
= 1 : 1.69

สัดส่วนการพึ่งพิงประชากรเด็ก : วัยทำงาน

= 1 : 2.24

ที่มา : HDC จังหวัดแพร่ 30/7/2563

บริบทของพื้นที่และภาคีเครือข่าย

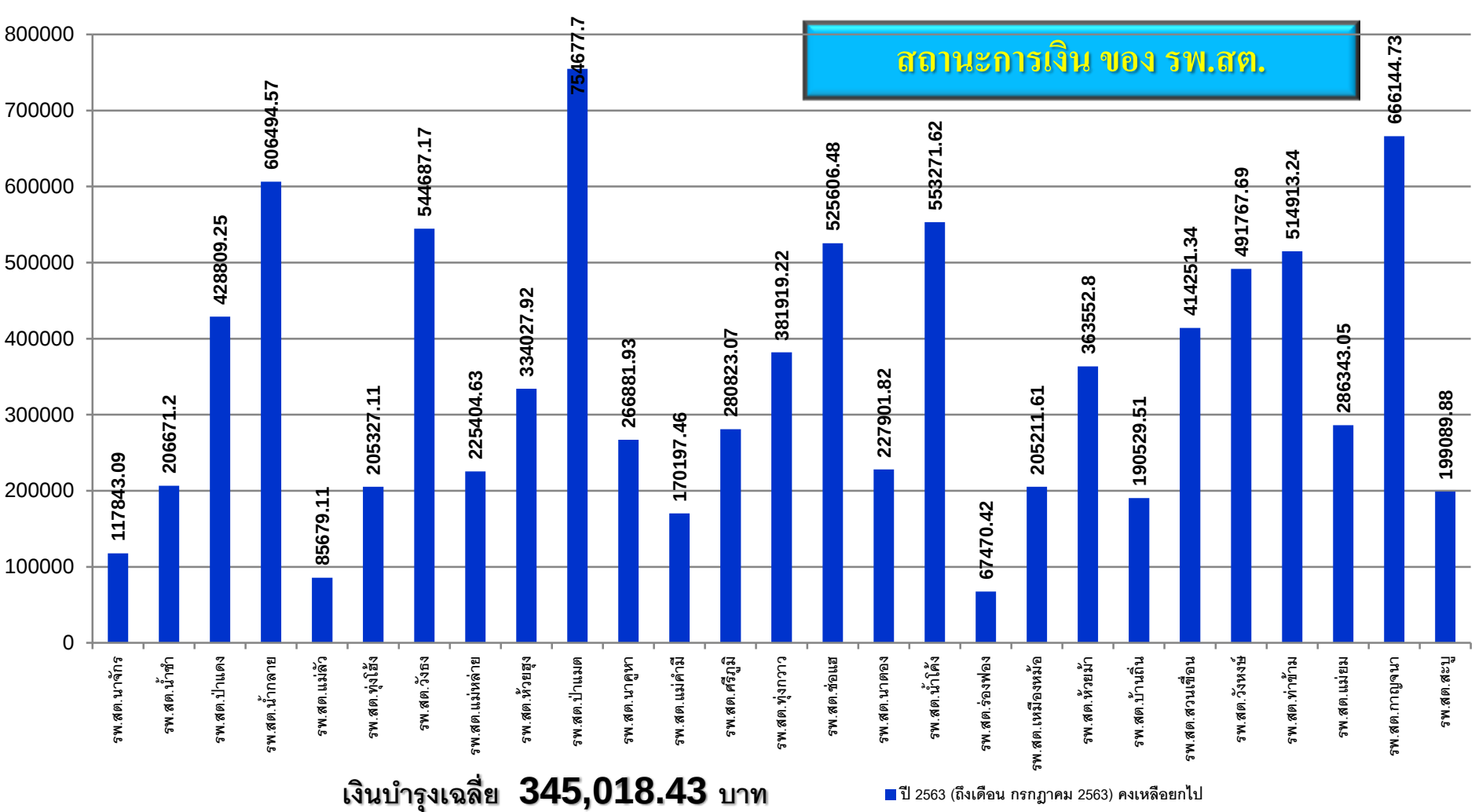


ข้อมูลทรัพยากรมนุษย์

สายงานบริการสุขภาพ	จำนวน(คน)	สัดส่วนการดูแลสุขภาพประชาชน
แพทย์ (FM)	3	1 : 29,585 คน
ทันตแพทย์	4	1 : 22,189 คน
เภสัชกร	2	1 : 44,378 คน
นักวิชาการสาธารณสุข	45	1: 1,193
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	12	1: 7,397
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	12	1: 7,397
พยาบาลวิชาชีพ	46	1 : 1,930 คน
อสม.	2,843	1 : 18 หลังคาเรือน 1 : 31 คน

สายงานสนับสนุน	จำนวน(คน)
พนักงานสถานที่	43
พกส. (ธุรการ บันทึกข้อมูล พนง.ทั่วไป)	24

สถานะการเงิน ของ รพ.สต.



วิสัยทัศน์

“บริการได้มาตรฐาน บริหารดี ภาควิชาความเข้มแข็ง

พันธกิจ

- 1) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
- 2) สร้างเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็งและยั่งยืน
- 3) สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 4) พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

ยุทธศาสตร์

- | | | | |
|---|--|---|--|
| 1. เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ
ประชาชนที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย | 2. พัฒนาระบบบริการตามเกณฑ์
คุณภาพมาตรฐาน ประชาชนเข้าถึง
บริการอย่างเท่าเทียม | 3. พัฒนาทุนมนุษย์ด้วยกระบวนการ
จัดการความรู้ | 4. พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใต้หลักธรรมาภิบาล
และระบบสารสนเทศสนับสนุนการจัดการระบบ
สุขภาพ |
|---|--|---|--|

ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ 5 อันดับ

1. โรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ (เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง,หลอดเลือดสมอง)
2. ผู้สูงอายุ
3. โรคไข้เลือดออก
4. โรคฉี่หนู
5. อุบัติเหตุทางถนน



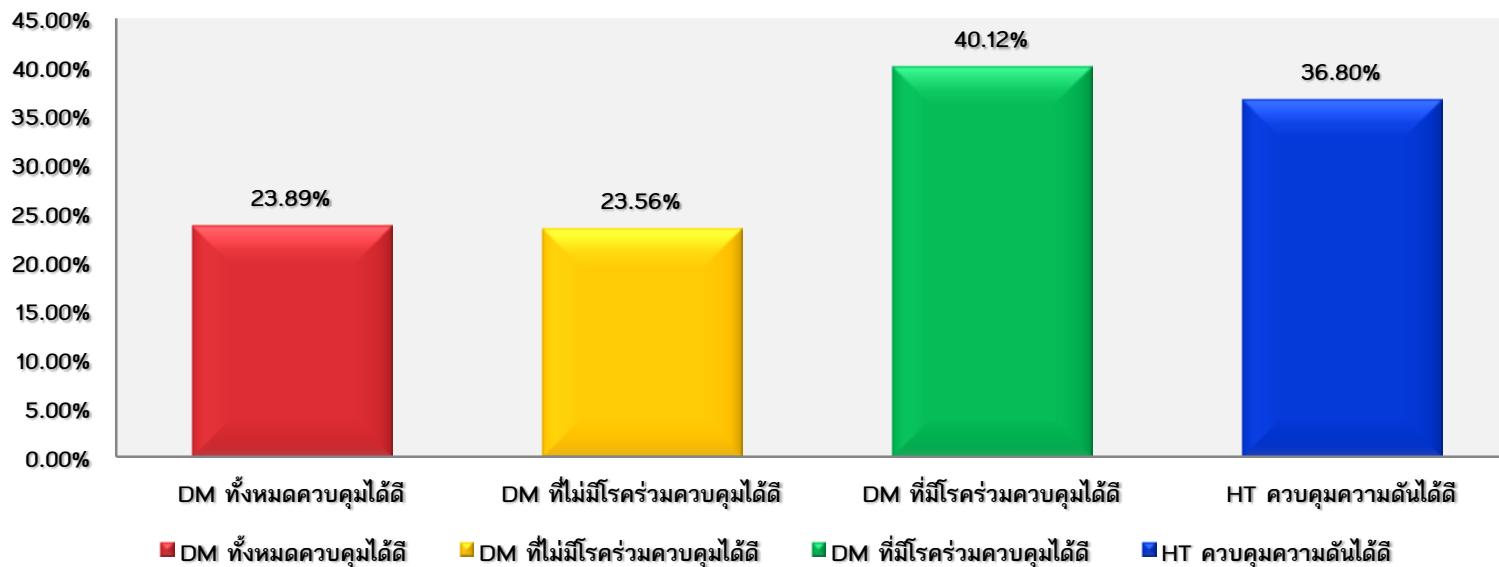
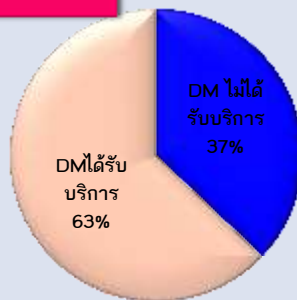
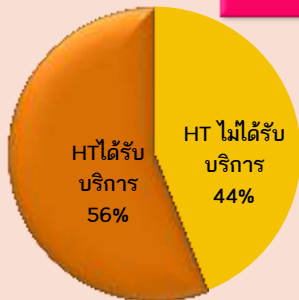
จำนวนผู้ป่วย โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง



การดำเนินงาน



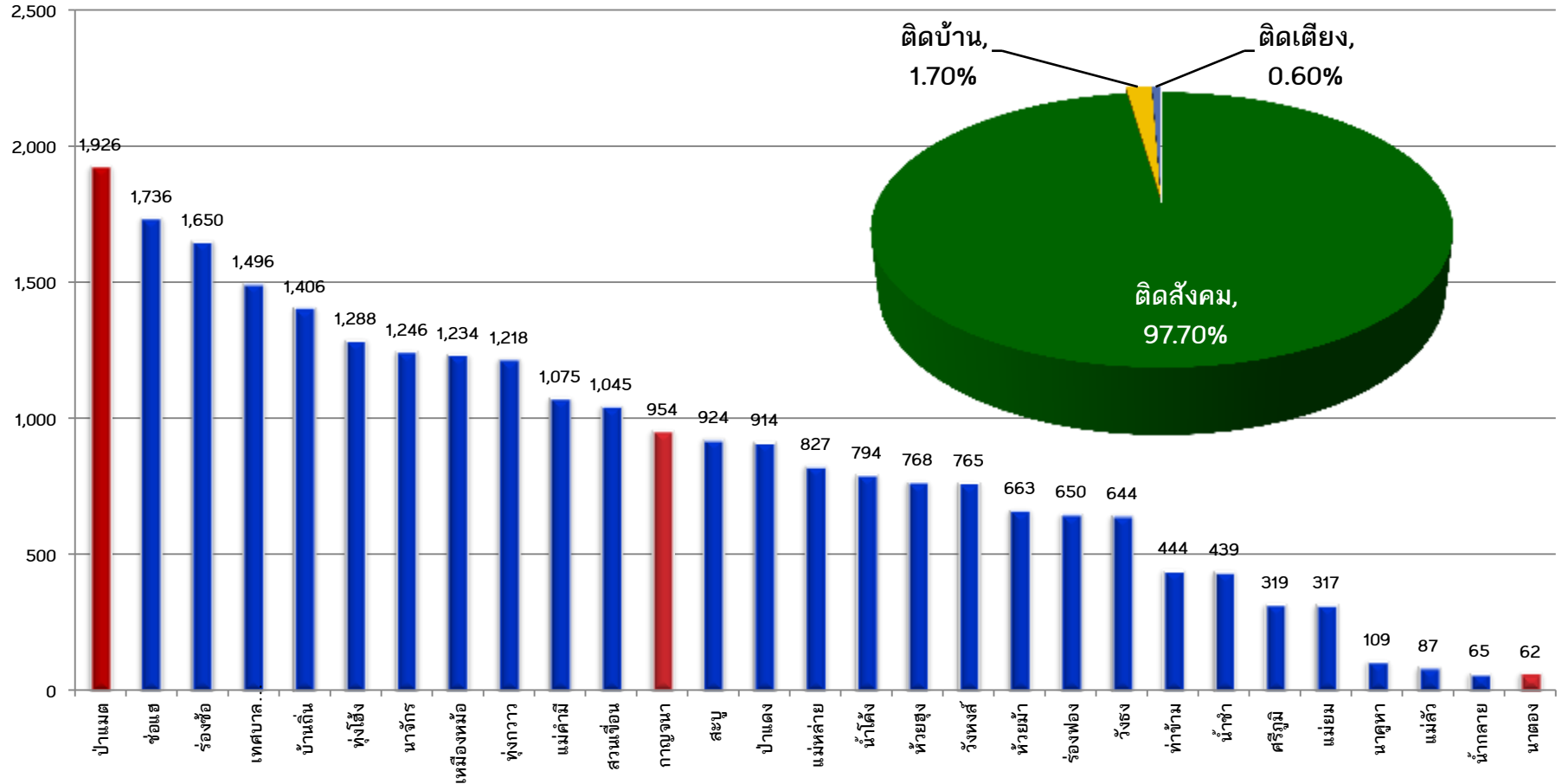
ผลการดำเนินงาน



ส่งยา NCD โดยอสม.หมอบริการบ้าน (DIRECT - HOME)



จำนวนผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่ แยกตามสถานบริการ



การดำเนินงาน

มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในผู้สูงอายุกลุ่มปกติ หรือกลุ่มติดสังคมเป็นหลัก แบ่งเป็น

1. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเมือง : ขับเคลื่อนด้วยการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุที่เน้นกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมเข้าจังหวะของข้าราชการบำนาญ เช่น กลุ่ม Line - Dance
2. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท : ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล โรงเรียนผู้สูงอายุ และการรวมกลุ่มของชมรมแม่บ้านในชุมชน เป็นต้น

จุดมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพปี 2563

ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดในสมองเชื่อมการดูแลสุขภาพในกลุ่มของ (NCD) เชื่อม Service Plan

และส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความเสี่ยงการบาดเจ็บ และอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเชื่อมการดูแลสุขภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉิน Emergency Orthopedics และการฟื้นฟูสุขภาพ

ชมรมผู้สูงอายุสุขภาพดีโรงพยาบาลแพร่

ก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุสุขภาพดีโรงพยาบาลแพร่ตั้งแต่ พ.ศ. 2554

จำนวนสมาชิกทั้งหมด

1,420 คน

การดูแลสุขภาพกาย... ความรู้จากแพทย์ รพ.แพร่





80 ปี จั๊นไป



70 ปี จั๊นไป



60 ปี จั๊นไป

การดูแลผู้สูงอายุ
ระยะยาว
Long Term Care



กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

- * ทุกตำบลมีชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (ร่วมกับ พม.)
- * มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 16 แห่ง
- * การออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและคัดกรองโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ โดย อปท. อสม. CG จนท. รพ.สต. รพ.แพร่ ชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย
- * มีการวางแผนงานปฏิบัติการในการสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุ
- * มีกองทุนดูแลผู้สูงอายุระยะพึ่งพิงระยะยาว (LTC) จำนวน 17 แห่ง



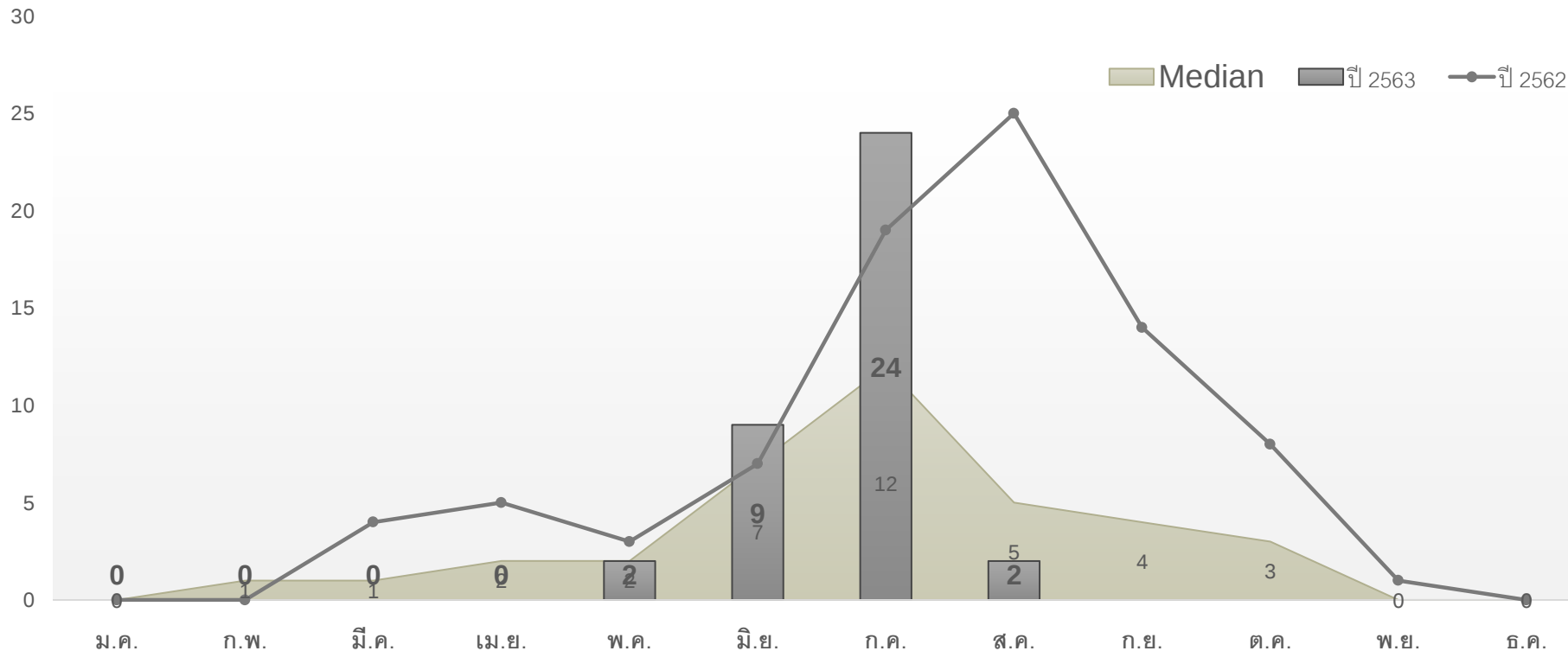
ไข้เลือดออก



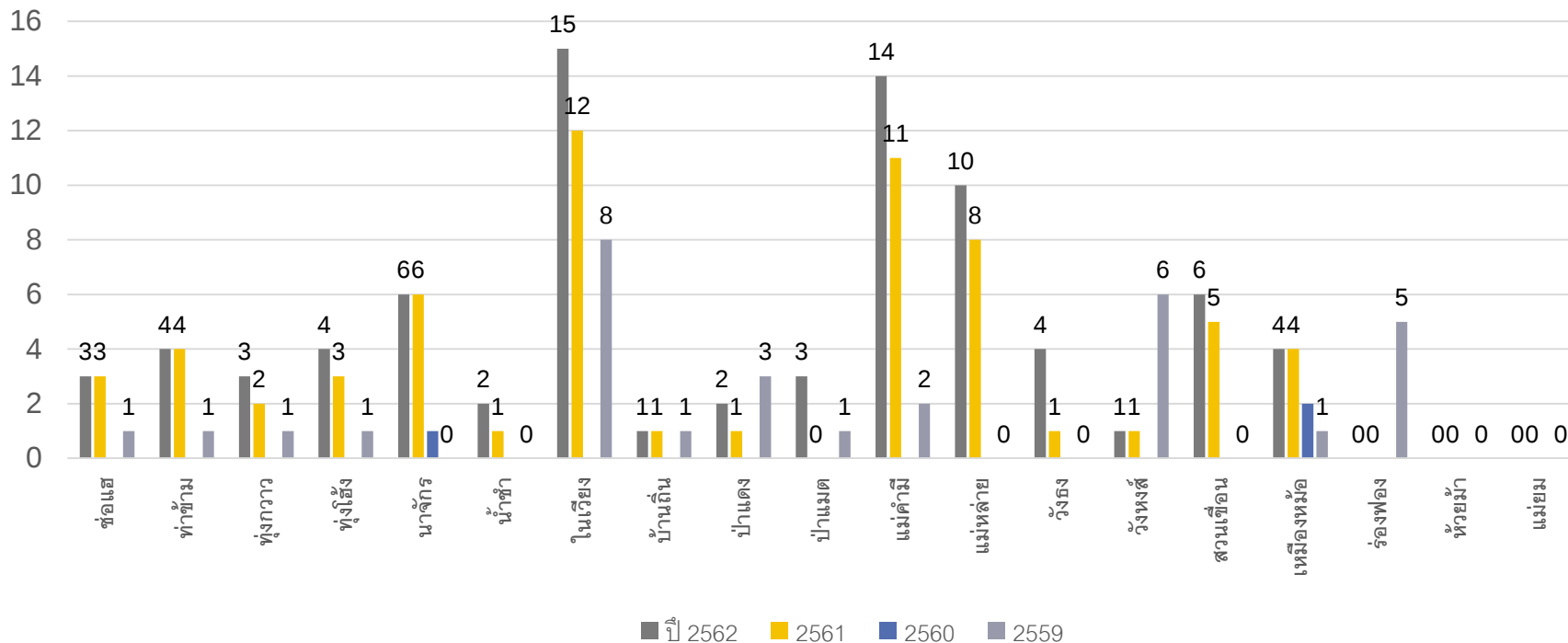
ข้อมูลผู้ป่วยไข้เลือดออก อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

	2563	2562	2561	2560	2559	2558
จำนวนผู้ป่วย	37	96	63	3	29	416
จำนวนผู้เสียชีวิต	0	0	1	0	0	1

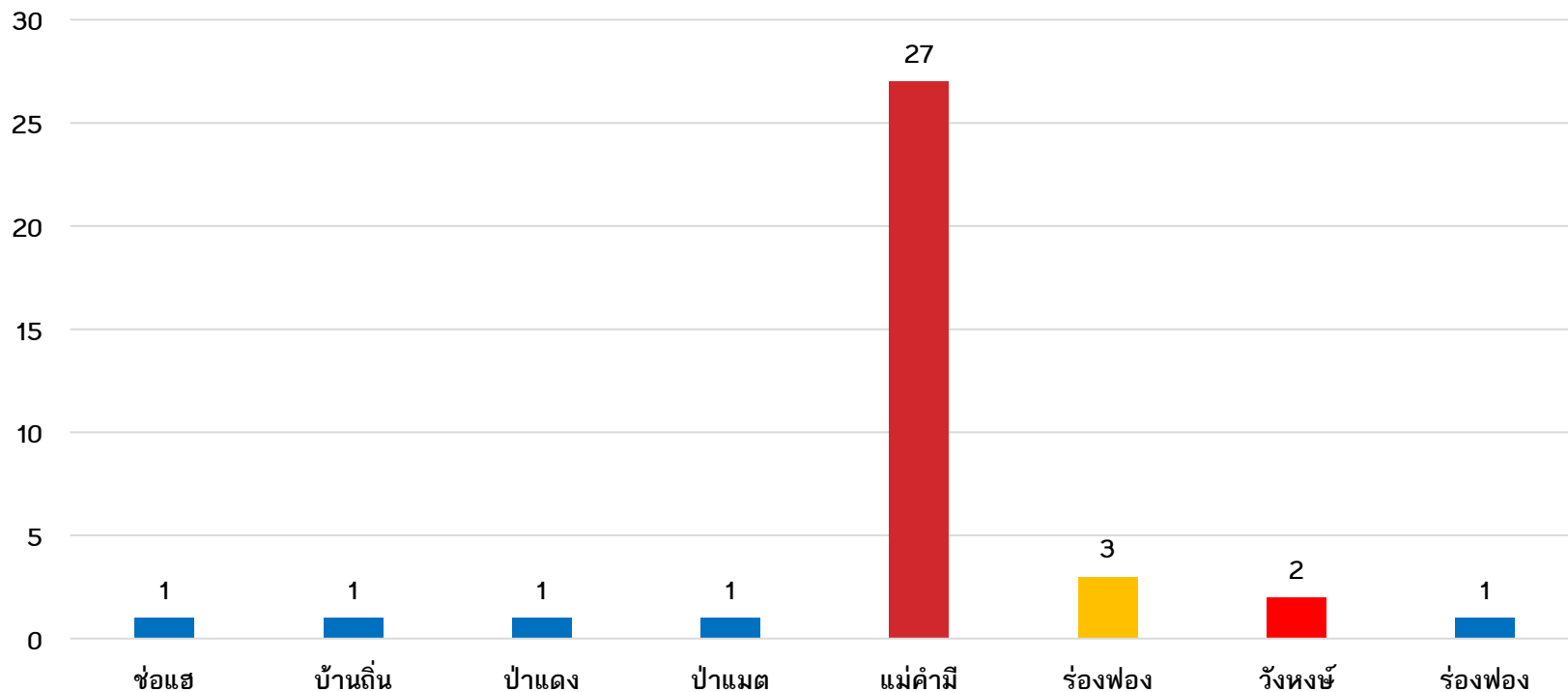
จำนวนป่วยไข้เลือดออกปี 2563 และปี 2562 เปรียบเทียบกับ ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี



จำนวนป่วยไข้เลือดออกปี 2559 และปี 2562 แยกรายตำบล อำเภอเมืองแพร่



จำนวนผู้ป่วยเลือดออกปี 2563 แยกรายตำบล อำเภอเมืองแพร่



การเฝ้าระวังโรค

- เครือข่ายเฝ้าระวังโรคระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน โดยมี อปท ผู้นำชุมชน อสม.
- การเฝ้าระวังและสำรวจพร้อมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงในชุมชน หมู่บ้าน
- การสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย พื้นที่เสี่ยง



การป้องกันควบคุมโรค

- จัดทำโครงการเฝ้าระวังโรคบูรณาการกับการดำเนินงาน พชอ. พชต.
- จัดกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน Big Cleaning day
- การเตรียมความพร้อมทีมควบคุมโรค อบรมการควบคุมพันสารเคมี
- กาจัดเตรียม ยาทากันยุงทรายเคมี สารเคมี
- มาตรการ 3 3 1
- การติดตามการควบคุมโรคในพื้นที่ และการประชาสัมพันธ์การควบคุมโรค

การรักษาพยาบาล

- การตรวจรักษาใน รพ.สต.ผู้ป่วยมีอาการสงสัย ทำ Tourniquet
- การส่งต่อผู้ป่วย

การสื่อสารความเสี่ยง

- การประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ประชาชน ในเรื่องการควบคุมโรคไข้เลือดออก
- เผยแพร่ มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค
- การใช้สารเคมีฟอส การไย่หากันยุงในผู้ป่วย
- กลุ่มเสี่ยง คนอ้วน โรคเรื้อรัง
- สำรวจ HI/CI ทุกสัปดาห์ โดย อสม จนท.สร จิตอาสา
- รณรงค์ควบคุมโรคในพื้นที่ (บ ว ร) บ้าน วัด โรงเรียน

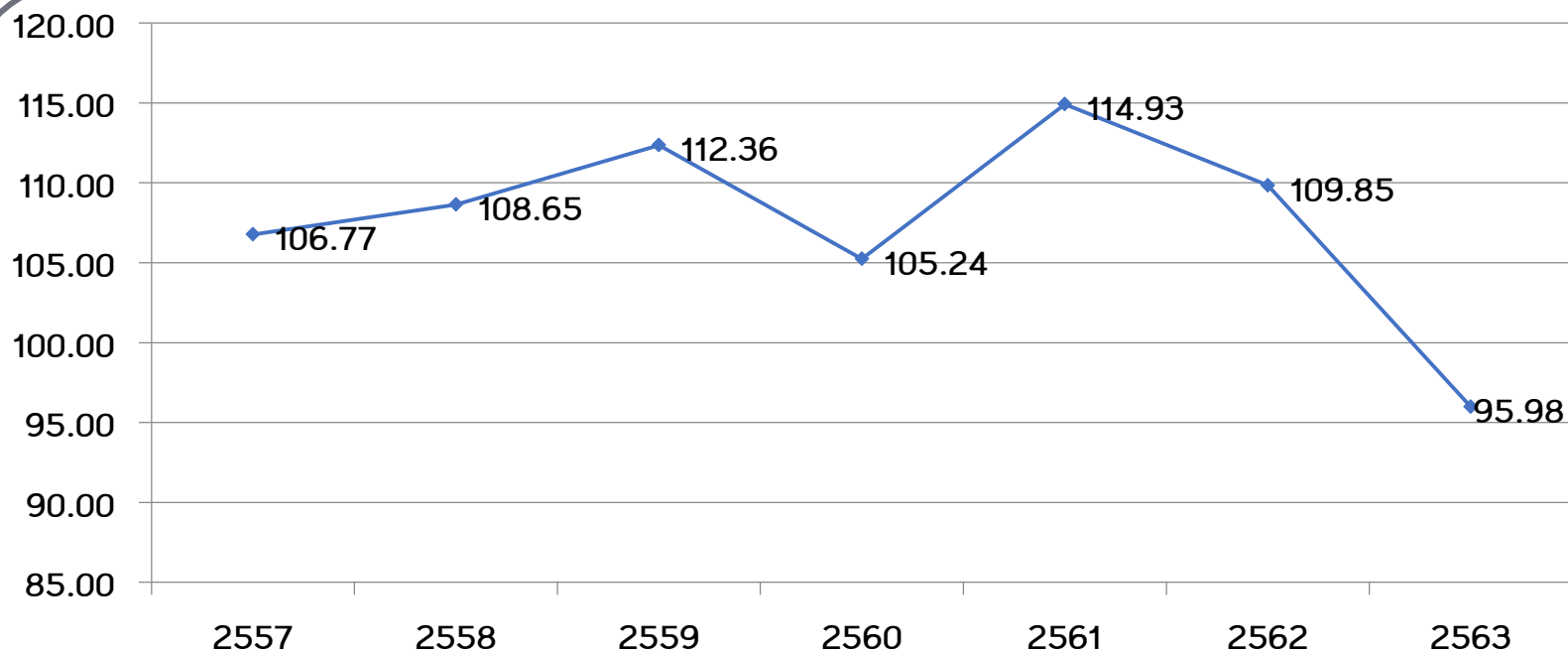


TB

การควบคุมป้องกันวัณโรค

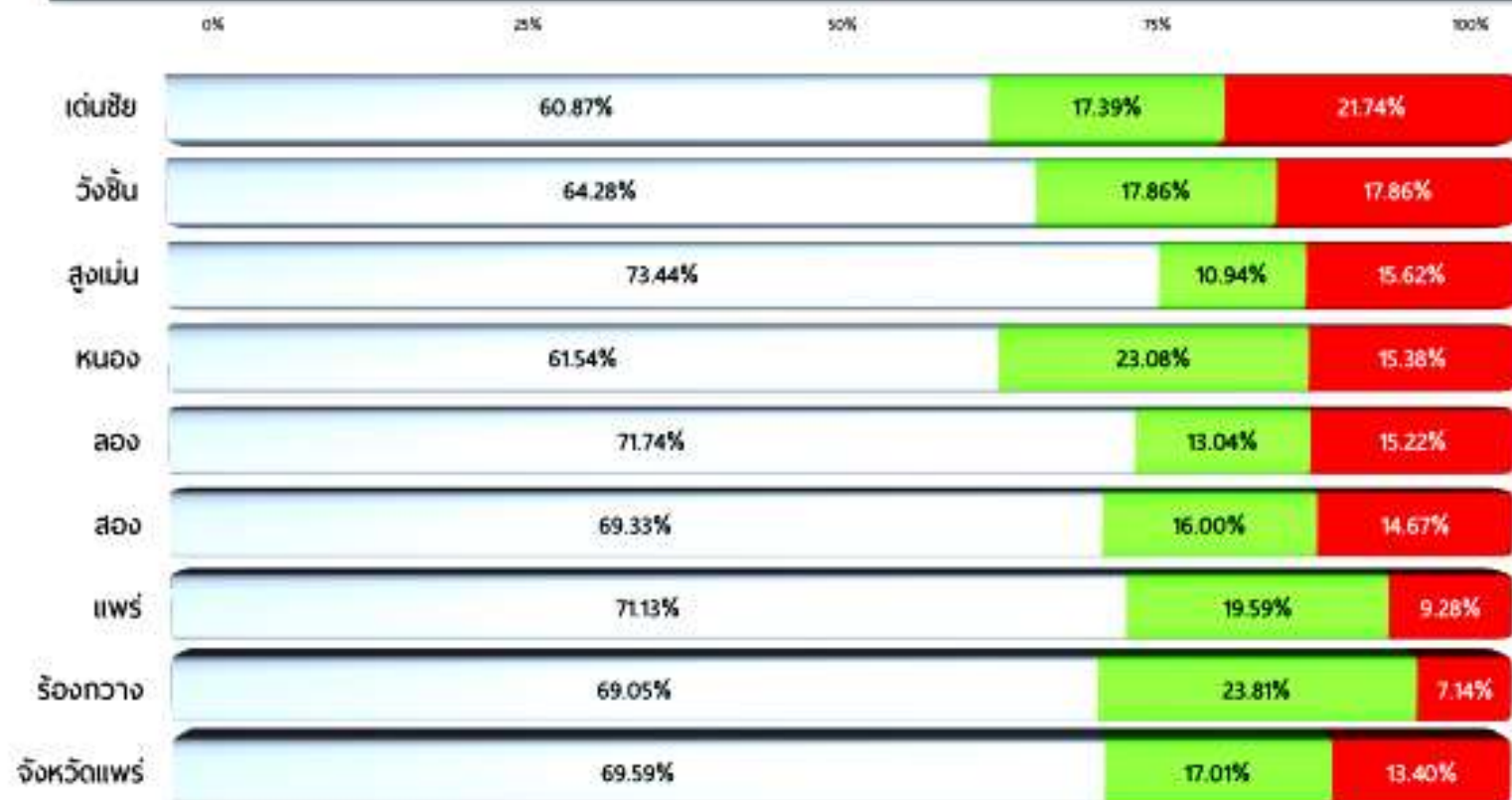


อัตราป่วยวัดโรค : แส่นประชากร ปี 2557- 2563



ข้อมูล ณ 24/07/2563 : NTIP

ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ปี 2563



รักษาอยู่

หาย

ตาย

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย. 2563

เป้าหมาย TREATMENT COVERAGE > 82.5 %

อำเภอ	จำนวนประชากรปี 63	จำนวนคาดประมาณ 153/แสนประชากร	ตัวชี้วัดประเทศร้อยละ 82.5
เมือง	117,116	180	149

ผลงาน 75.84 % (113 ราย)

ข้อมูล ณ 24/07/2563 : NTIP

ผลการดำเนินงาน TB in Prison

รายการ	การคัดกรองโดย Mobile CXR และตรวจ Xpert MTB / RIF assay			
	2560	2561	2562	2563
จำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด	1,375	1,661	1,666	1549
จำนวนผู้ต้องขัง CXR	1,375	1,661	1,666	1549
จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ใน เรือนจำ	10	14	8	8
อัตราป่วยวัณโรค (ต่อแสน ปชก.)	727.27	842.86	480.19	516.46

กิจกรรมการดำเนินงาน TB ของอำเภอเมืองแพร่

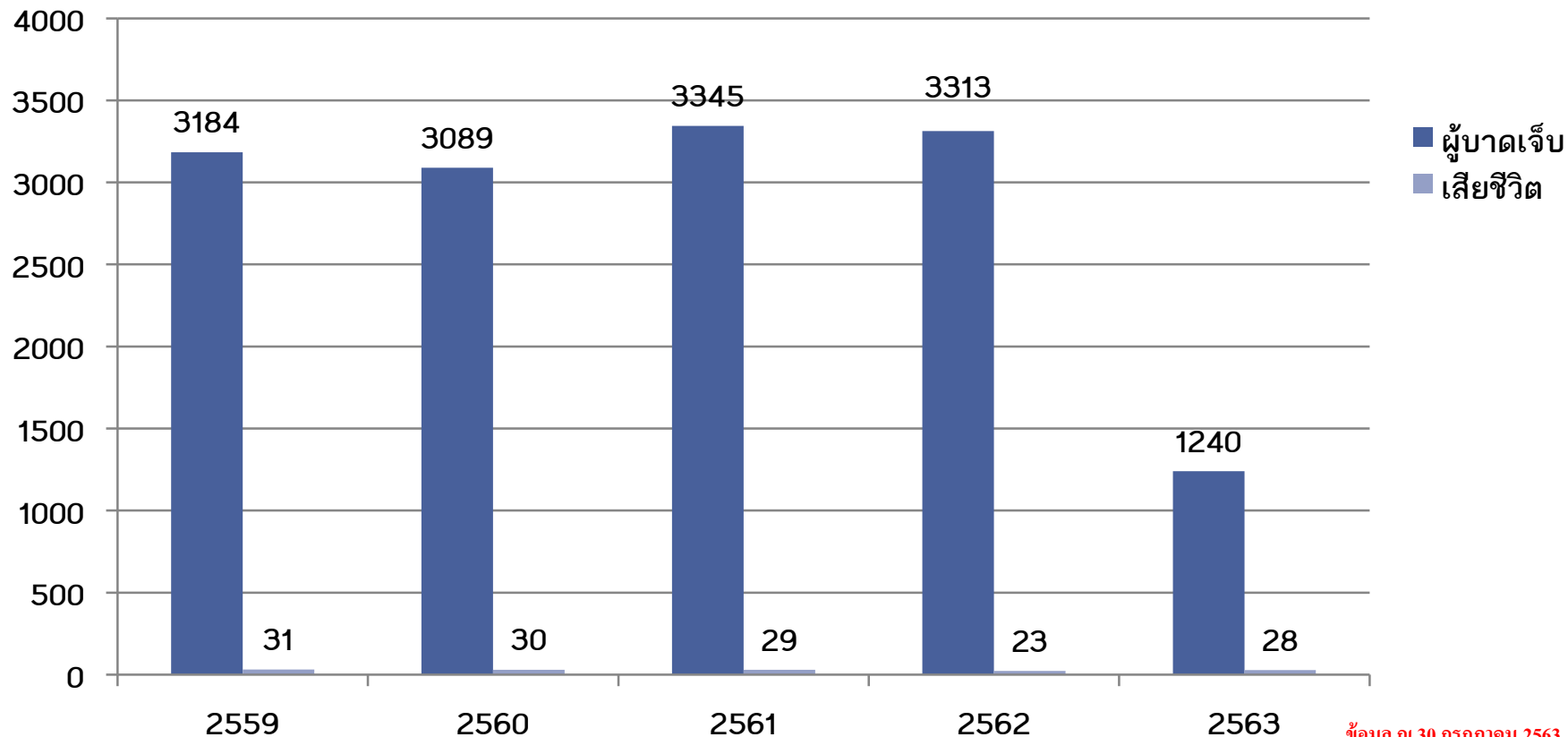




อุบัติเหตุจราจร



จำนวนอุบัติเหตุจราจร



ข้อมูล ณ 30 กรกฎาคม 2563

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ อำเภอเมืองแพร่

- ขับขี่รยยนต์
- ความเร็วเกินกำหนด
- ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร เช่น ขับรยย้อนศร ตัดหน้ากะชั้นชิด
- เมาสุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะขับขี่รยยนต์หรือจักรยานยนต์
- ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย/ไม่สวมหมวกกันน็อค
- สภาพอากาศพลบค่ำ
- ส่วนใหญ่เกิดเหตุถนนสายรองในชุมชน



การดำเนินงาน

- คณะกรรมการดำเนินงานอุบัติเหตุระดับอำเภอ
- คณะกรรมการสอบสวนอุบัติเหตุระดับอำเภอ
- วิเคราะห์การเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่และคืนข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประชาสัมพันธ์การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุในพื้นที่โดยภาคีเครือข่าย
- จัดตั้งไลน์กลุ่มอุบัติเหตุ เพื่อรายงานสถานการณ์อุบัติเหตุในช่วงเทศกาล
- **การจัดตั้งด่านชุมชนจุดเสี่ยงในพื้นที่ ทุกวันจันทร์ (19 จุด) โดยผู้นำชุมชนและตำรวจ**
- องค์การตัวอย่าง สวมหมวกกันน็อคและรัดเข็มขัด 100 %
- จัดเวรหน่วยปฐมพยาบาลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในช่วงเทศกาล
- ประชุมซักซ้อมแผนอุบัติเหตุอุบัติภัย



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

อัตราสำเร็จของการรักษาวัคซีนโรคปอดรายใหม่

ร้อยละของ อปท.สนับสนุนนโยบายการส่งเสริม
การเจริญเติบโตแก่เด็กอายุ ๑ ปี ถึง ๕ ปี

ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทาง
สาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ

ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก
อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาล
อาหารปลอดภัย

ร้อยละของ อปท.สนับสนุนนโยบายการส่งเสริมการเจริญเติบโต แก่เด็ก 1 ปี ถึง 5 ปี

การดำเนินงาน

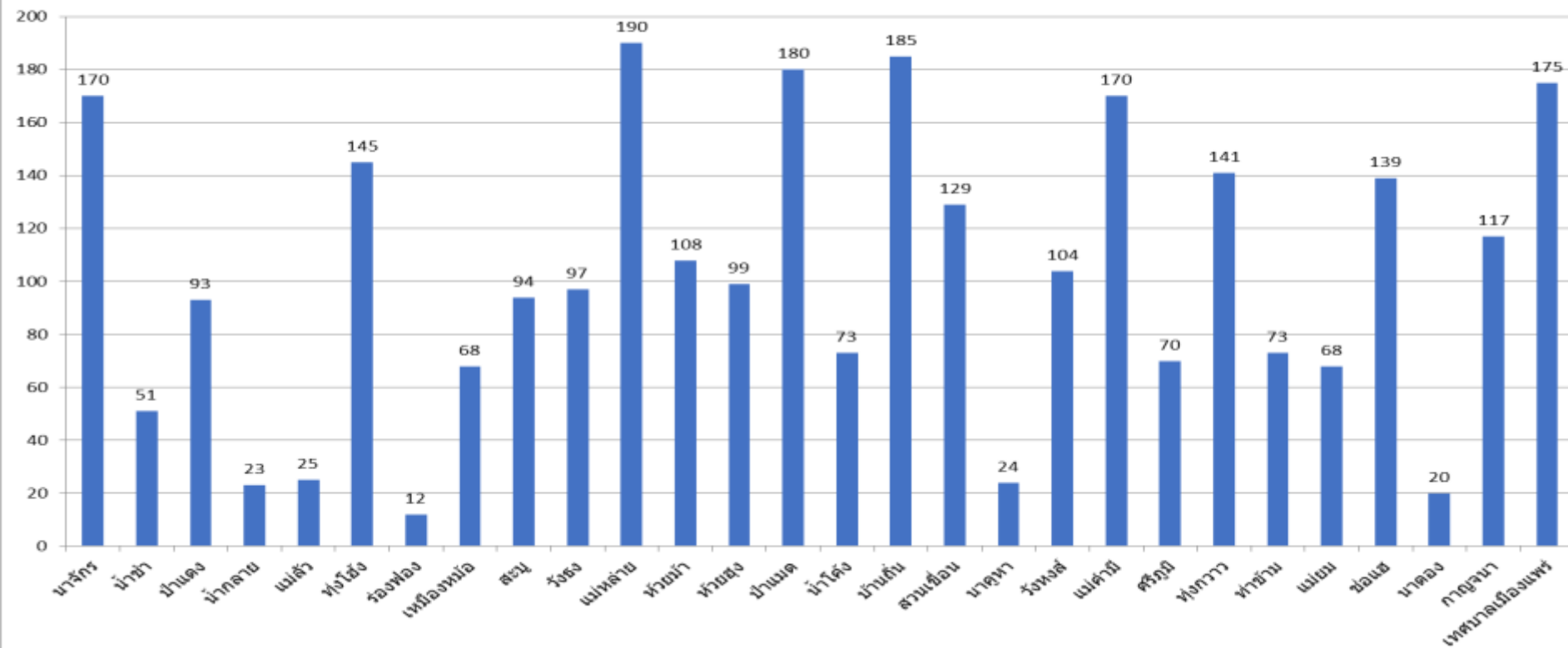
- 1.ในการเปิดเทอมแรกของปีการศึกษา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ จะส่งจำนวนเด็กทั้งหมดส่งให้ฝ่ายการศึกษาองค์กรส่วนท้องถิ่น และอปท.จะทำจัดซื้อ จัดจ้าง ภาพรวมของตำบล
2. อาหารกลางวันให้ส่งเมนูอาหารแต่ละเดือน โดยมีไข่ประทานอาทิตย์ละ3 วัน
- 3.แจกนมกล่องเด็กจะได้ทานทุกวัน
- 4.ช่วงโควิด 19 มีการออกติดตามการให้อาหารกลางวันและแจกนมกล่องในศูนย์เด็กเล็ก นำทีมโดยท่านนายอำเภอเมืองแพร่

กิจกรรมของ อปท.สนับสนุนนโยบายการส่งเสริมการเจริญเติบโต ของเด็ก 1 ปี ถึง 5 ปี



ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

จำนวน อสม. แยกตามรายสถานบริการ ปีงบประมาณ 2563



กิจกรรมของ อสม.หมอบระจำบ้าน ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแล

กิจกรรมในการดำเนินงาน

- * ออกเยี่ยมบ้าน/ควบคุมโรคระบาด ร่วมกับ ผู้นำชุมชน อปท และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่
- * ประชาสัมพันธ์ความรู้และกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่
- * มีการอบรมฟื้นฟูศักยภาพ อสม. /อสม. 4.0
- * มีการจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพและดูแลผู้ป่วยในพื้นที่จากงบประมาณกองทุนหลักสุขภาพ

กิจกรรม อสม.หมอบริการบ้าน ในการดูแล ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย



ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ของหน่วยงานระดับอำเภอ



ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย



เกษตรกรชาวแพร่

- มีรายได้เพิ่มขึ้นและได้รับสารพิษจากการทำเกษตรน้อยลง
- เกิดความภาคภูมิใจในอาชีพ ที่ได้ผลิตวัตถุดิบอาหารปลอดภัยส่งแก่โรงพยาบาลเพื่อผู้ป่วย
- มีความมั่นใจว่าผลผลิตมีแหล่งรับซื้อแน่นอน จึงขยายพื้นที่ในการทำเกษตรปลอดภัยเพิ่มขึ้น



โครงการพระราชดำริ

โครงการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ

โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม

โครงการรณรงค์ส่งเสริมการใช้เกลือไอโอดีน

โครงการหมอประจำบ้าน

โครงการพระราชทานพันธุ์พืช

โครงการจิตอาสา



การดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

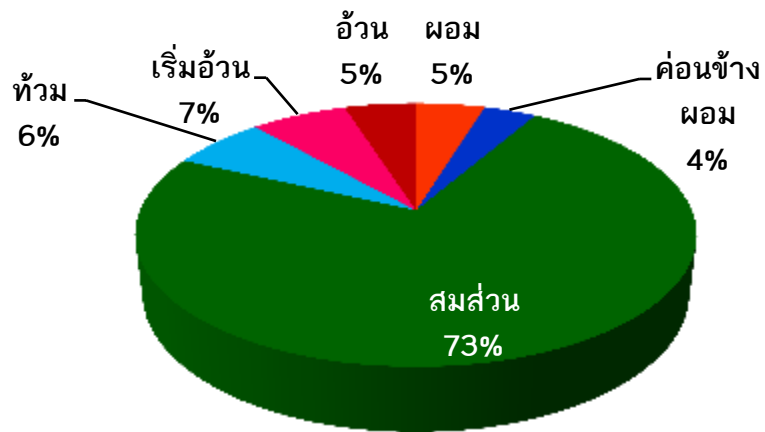
- ออกให้คำแนะนำโรงแรมในเขตอำเภอเมืองแพร่ ตามมาตรการควบคุมป้องกันโรค จำนวน 50 แห่ง
- ออกให้คำแนะนำโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก
- ได้รับสนับสนุนหน้ากากอนามัยและแอลกอฮอล์จาก สสจ.แพร่และโรงพยาบาลแพร่ เพื่อมอบให้ รพ.สต.นำไปควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่
- ออกหน่วยคัดกรองฯร่วมกับรพ.สต.
- ประชุมแนวทางการควบคุมป้องกันโรคฯ พชอ.สุพชต.
- ติดตามกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่

การดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



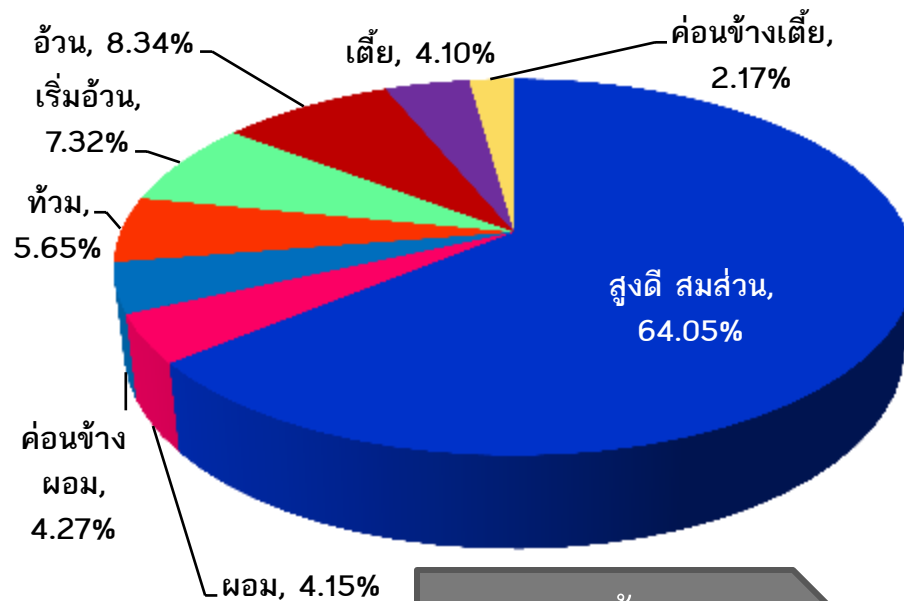
ความท้าทายและประเด็นที่จะดำเนินการ ในปี 2564

เด็ก 0-5 ปี



อ้วน

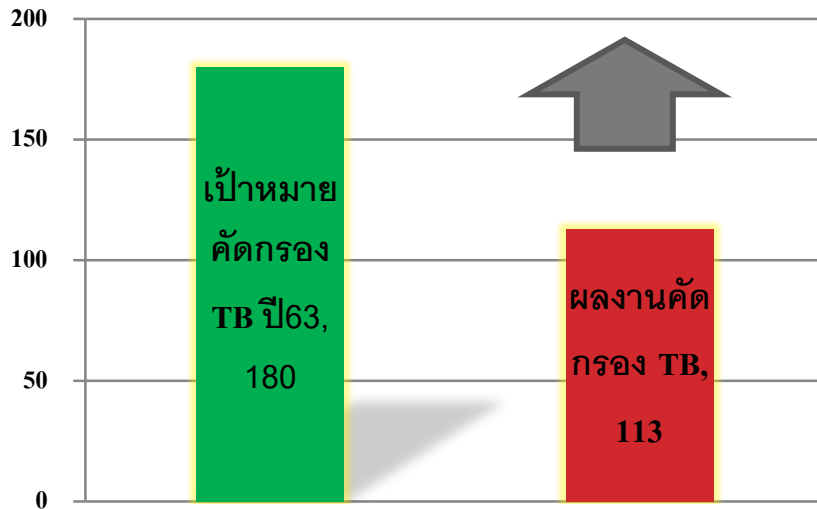
วัยเรียน 6-14 ปี



เตี้ย

ความท้าทายและประเด็นที่จะดำเนินการ ในปี 2564

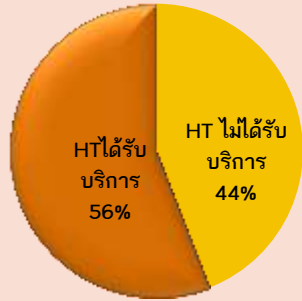
จำนวนประชากรปี 63 117,116 คน



ปัญหาคือ การคัดกรอง TB อยู่ในเกณฑ์ต่ำ
สาเหตุเกิดจาก กลุ่มเป้าหมาย ไม่มาตามนัด
กลุ่มเป้าหมายคิดว่าคนปกติ ไม่มา

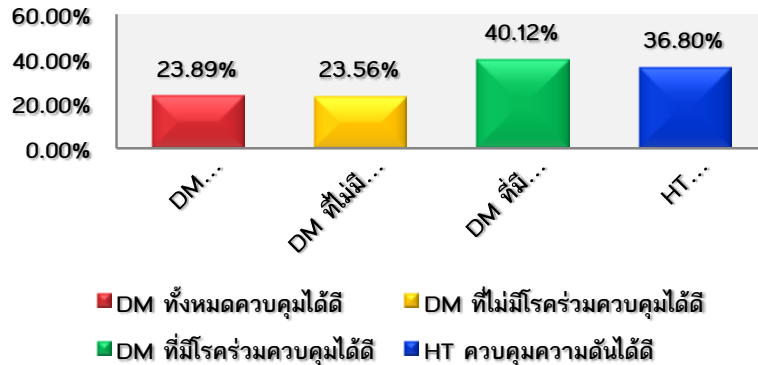
เพราะฉะนั้น เราจะเน้นเชิงรุก ให้ความรู้ ผู้นำ ชุมชน
อสม. เป็นแกนนำ
เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง และคนมีอาการคล้าย TB เข้า
รับการตรวจ

ความท้าทายและประเด็นที่จะดำเนินการ ในปี 2564



จากกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ไม่ได้เข้ามาใช้บริการในสถานบริการสุขภาพ
แนวทาง

คาดว่า โดยการวัดความดันที่บ้าน ให้ อสม. ติดตามวัดความดันที่บ้าน
แนะนำให้มารับบริการรักษาอย่างต่อเนื่อง



สาเหตุควบคุมความดันได้ไม่ดี

- 1.ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีความเครียด ตื่นเต้น จากการเดินทาง มาพบแพทย์
- 2.พฤติกรรมของผู้ป่วย กิน ออกกำลังกาย อารมณ์ ความต่อเนื่องในการรักษา ความดันโลหิตสูง ยังสูงอยู่

แนวทาง ให้วัดที่บ้าน วัดทุกวัน 1 สัปดาห์ หากค่าเฉลี่ย เพื่อประเมินความดันและ
แนวทางในการรักษาต่อไป

ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานปี 2563

1. สถานการณ์โรคระบาด Covid19 ที่ส่งผลกระทบวงกว้างในการดำเนินงานหลายกิจกรรม เกิดการเร่งรัดการดำเนินงานในไตรมาสที่ 3 และ 4 ซึ่งโดยปกติจะเป็นช่วงเวลาในการสรุปผลการดำเนินงานส่งผลกระทบต่อการจัดสรรอัตรากำลังและกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงานที่จัดขึ้น
2. ข้อจำกัดของการดำเนินชีวิตแบบ New Normal ส่งผลให้การให้บริการมีความล่าช้า และจำกัดจำนวนคนในการให้บริการผลกระทบที่ตามมาเกิดการเพิ่มภาระงาน Workload ของเจ้าหน้าที่ในทุกระดับ
3. การติดตามตัวชี้วัดบางตัวชี้วัดยังไม่ชัดเจน มีการเร่งรัดติดตามช่วงท้ายของปีงบประมาณ และกิจกรรมที่ต้องลงติดตามไม่สามารถดำเนินการได้ เช่น การคัดกรอง หรือการประเมินต่างๆ เป็นต้น
4. การบริหารจัดการเรื่องงบประมาณ บุคลากร และวัสดุบางรายการไม่ชัดเจน เช่น การใช้งบประมาณที่ได้รับในสถานการณ์โควิด เช่นการจัดซื้อจัดจ้างครุภัณฑ์ทางการแพทย์ Thermo Scan แนวทางการจัดซื้อจัดจ้างที่ตรงตามระเบียบบางอย่างไม่ได้รับการชี้แจง ความก้าวหน้าในบางวิชาชีพหรือการเข้าสู่ตำแหน่งไม่ชัดเจน เช่น เงินค่าตอบแทนเมื่อเปลี่ยนสายงาน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน

1. ควรมีการสื่อสารโดยการใช้เอกสารที่ชัดเจนบ่อยครั้งมากขึ้น แม้จะมีการสื่อสารผ่านระบบ conference line หรือ ช่องทางอื่นๆ แต่การเพิ่มเอกสารเวียนส่งในระบบจะช่วยให้พื้นที่ที่มีความชัดเจนและมั่นใจในการทำงานในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น
2. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดหรืองานในทุกระดับควรลงมาติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ให้มากขึ้น
3. ควรให้ความสำคัญในการใช้ข้อมูลมากยิ่งขึ้น ในปัจจุบันมีการให้ความสำคัญเฉพาะตัวชี้วัดที่มิติดผลงานควรให้ความสำคัญในตัวชี้วัดหรืองานอื่นๆด้วยไม่จำเป็นแค่ตัวชี้วัดที่ทำ MOU เท่านั้น



THANK YOU