



# คปสอ.สอง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง



# ยินดีต้อนรับคณะตรวจราชการ และนิเทศงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่



อนุสาวรีย์ พระสอ พระเพื่อน พระเพอ



คปสอ.สอง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง

# การประเมินผลการดำเนินงาน ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2563

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง

วันที่ 18 สิงหาคม 2563

# ข้อมูลทั่วไป แ่สถานะสุขภาพ

- **บริบท**

ตั้งอยู่ห่างจากตัวจังหวัดแพร่ไปทางทิศเหนือ ไปตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 101 เป็น ระยะทาง 50 กิโลเมตร

- **ลักษณะภูมิประเทศ**

พื้นที่เป็นที่ราบเชิงเขา ประชาชนส่วนใหญ่จะ ใช้พื้นที่ภูเขาปลูกข้าวโพด ส่วนที่ราบ ปลูกข้าว มีชาวเขาเผ่าม้ง 2 หมู่บ้าน

- **อาชีพหลัก** เป็นเกษตรกร อาชีพรองคือ รับจ้างทั่วไป

- **แหล่งท่องเที่ยว** อุทยานแห่งชาติศรีน่าน พระธาตุพระลอ อ่างเก็บน้ำแม่สอง



# จำนวนประชากร

## ตามทะเบียนราษฎร

จำนวนประชากร 51,118 คน



ชาย

24,755 คน



หญิง

26,363 คน

|                  |        |             |
|------------------|--------|-------------|
| ตำบล             | 8      | ตำบล        |
| จำนวนหมู่บ้าน    | 85     | หมู่บ้าน    |
| จำนวนหลังคาเรือน | 17,263 | หลังคาเรือน |
| เทศบาล           | 2      | แห่ง        |
| อบต.             | 7      | แห่ง        |

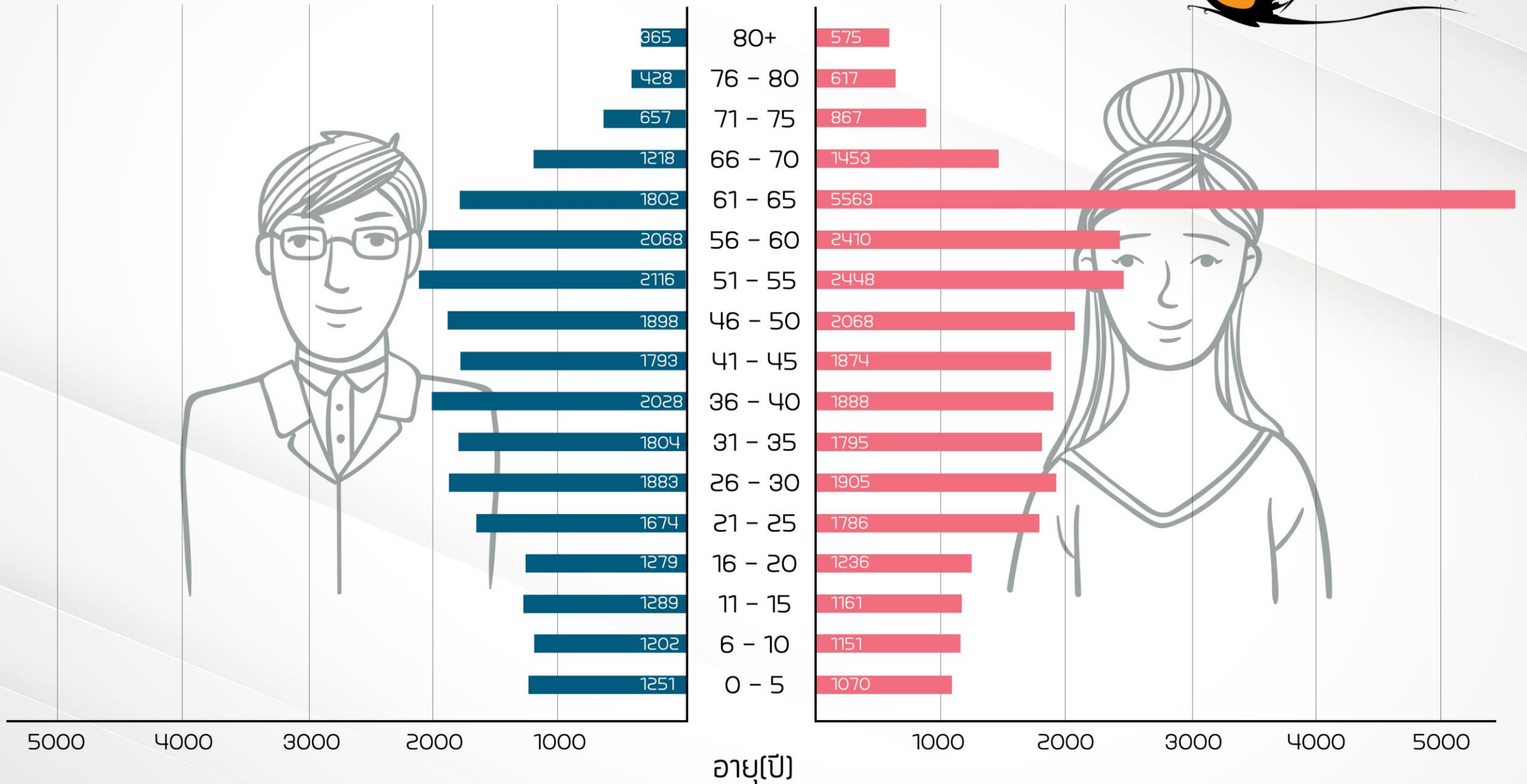
# ประชากรจำแนกตามกลุ่มวัย

■ ชาย ■ หญิง



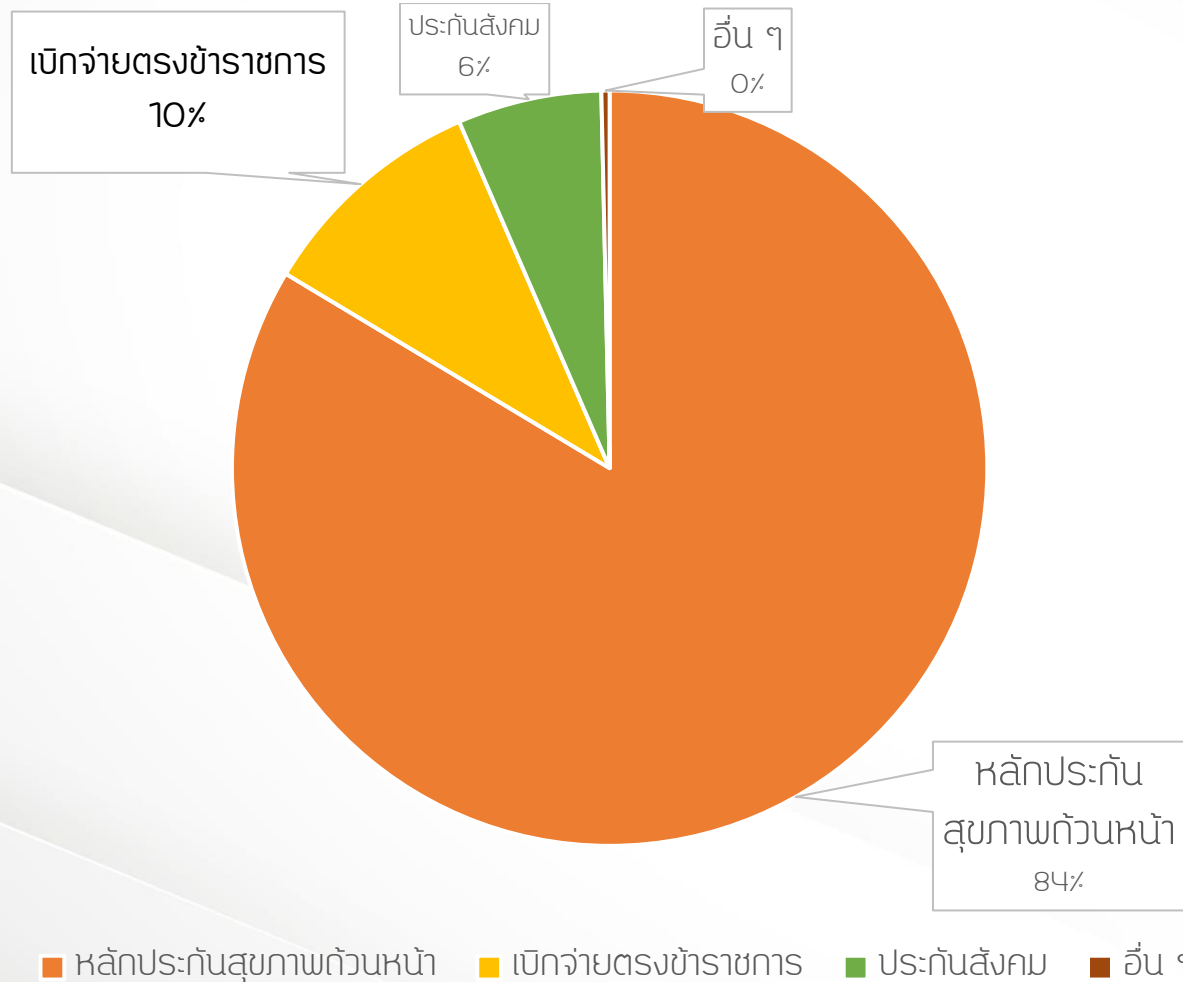
คปสอ.สอง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง



# ความครอบคลุม

## หลักประกันสุขภาพ



- |                             |         |
|-----------------------------|---------|
| 1. หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า | 83.62 % |
| 2. เบิกจ่ายตรงข้าราชการ     | 9.88 %  |
| 3. ประกันสังคม              | 6.17 %  |
| 4. อื่น ๆ                   | 0.35 %  |



คปสอ.สอง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง

# สถิติ 10 อันดับ โรคผู้ป่วยนอก ปี 2563

- 1 Hypertension (HT)
- 2 Diabetes mellitus (DM)
- 3 โรคอัมพาต (กล้ามเนื้ออักเสบ)
- 4 Dyspepsia
- 5 Spondylosis
- 6 Atrial fibrillation and flutter
- 7 HIV
- 8 CRF
- 9 การบำบัดยาเสพติด
- 10 Pharyngitis





คปสอ.สง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสง

# สถิติ 10 อันดับ โรคผู้ป่วยใน ปี 2563

|    |                                    |
|----|------------------------------------|
| 1  | UTI                                |
| 2  | Pneumonia                          |
| 3  | HT                                 |
| 4  | Gastroenteritis                    |
| 5  | DM                                 |
| 6  | Pharyngitis                        |
| 7  | COPD                               |
| 8  | ติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารและลำไส้ |
| 9  | Dyspepsia                          |
| 10 | TB                                 |





คปสอ.สง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสง

# สถิติ 10 อันดับ การเสียชีวิต ปี 2563

- 1 Pneumonia
- 2 UTI
- 3 Diarrhea and Gastroenteritis
- 4 CA lymphnode
- 5 CA lung
- 6 CVA
- 7 CA oropharynx
- 8 CA breast
- 9 TB
- 10 Heart failure





คปสอ.สอง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง

# สถิติ 10 อันดับ

การเฝ้าระวังโรค

ทางระบาดวิทยา

ปี 2563

- 1 Diarrhoea (อุจจาระร่วง)
- 2 Pneumonia (ปอดบวม)
- 3 Food Poisoning (อาหารเป็นพิษ)
- 4 Influenza,total(ไข้หวัดใหญ่)
- 5 Chickenpox (สุกใส)
- 6 Tuberculosis,total (วัณโรค)
- 7 D.H.F.,Total (ไข้เลือดออก)
- 8 S.T.D.,total (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)
- 9 H.conjunctivitis (ตาแดง)
- 10 Hand,foot and mouth disease (มือ เท้า ปาก)



# ปัญหาสุขภาพของอำเภอสอง



คปสอ.สอง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง

วัณโรค

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สังคมผู้สูงอายุ

ไข้เลือดออก

## สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

### สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 15 แห่ง  
และศสช. 1 แห่ง

รพ.สต.ดอนแก้ว

รพ.สต.แดนชุมพล

รพ.สต.เตาปูน

รพ.สต.ทุ่งน้ำ

รพ.สต.นาไร่เดียว

ศสช.แม่แรม

รพ.สต.นาหลวง

รพ.สต.บ้านหนอง

รพ.สต.ป่าเลา

รพ.สต.ลุนีเกด

รพ.สต.วังดิน

รพ.สต.วังฟ่อน

รพ.สต.สะเอียบ

รพ.สต.หนองเลี้ยว

รพ.สต.ห้วยซอน

รพ.สต.ห้วยเมือง

### โรงพยาบาลสอง

กลุ่มงานโรงพยาบาลสอง 8 กลุ่มงาน

การแพทย์

บริหารงานทั่วไป

ทันตกรรม

เภสัชกรรม

ปฐมภูมิและองค์รวม

ประกันสุขภาพ

ยุทธศาสตร์

แพทย์แผนไทย

# ข้อมูลบุคลากร สาธารณสุข คปสอ.สอง

## บุคลากรแบ่งตามวิชาชีพ

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 1. แพทย์                | 7 คน  |
| 2. ทันตแพทย์            | 4 คน  |
| 3. เภสัชกร              | 6 คน  |
| 4. พยาบาลวิชาชีพ        | 71 คน |
| 5. นักวิชาการสาธารณสุข  | 37 คน |
| 6. เจ้าพนักงานสาธารณสุข | 8 คน  |
| 7. แพทย์แผนไทย          | 5 คน  |
| 8. เทคนิคการแพทย์       | 2 คน  |
| 9. รังสีการแพทย์        | 1 คน  |
| 10. กายภาพบำบัด         | 2 คน  |
| 11. อื่นๆ               | คน    |

รวม 295 คน



## บุคลากรแบ่งตามประเภทการจ้าง

|                    |       |
|--------------------|-------|
| 1. ข้าราชการ       | 58 คน |
| 2. พนักงานราชการ   | 4 คน  |
| 3. พนักงานกระทรวง  | 52 คน |
| 4. ลูกจ้างประจำ    | 12 คน |
| 5. ลูกจ้างชั่วคราว | 37 คน |
| 6. ลูกจ้างรายวัน   | 46 คน |

## วิสัยทัศน์ [Vision]

“เป็นองค์กรคุณภาพ  
ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง  
คนเมืองสองสุขภาพดี”

## เข็มมุ่ง

1. ควบคุมและป้องกันโรค
2. พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร แบบครบวงจร
3. พัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพตามมาตรฐาน





คปสอ.สง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสง

## ประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ อำเภอสง จังหวัดแพร่ ปี 2562-2564

1. การเสริมสร้างพฤติกรรม  
สุขภาพประชาชน  
อย่างเหมาะสม  
ส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน  
โรคเป็นเลิศ

3. พัฒนาทุนมนุษย์ด้วย  
กระบวนการจัดการความรู้  
บุคลากรเป็นเลิศ



2. พัฒนาระบบบริการ  
สุขภาพ  
ระบบบริการเป็นเลิศ

4. พัฒนาระบบสารสนเทศ  
และระบบบริหารจัดการ  
ภายใต้หลักธรรมาภิบาล  
บริหารเป็นเลิศ

# ตัวชี้วัดผลสำเร็จตามกรอบการประเมินผลการดำเนินงาน ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ทอบ)

|                                                                                       |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| อัตราสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่                                                | 87.5 % |
| ร้อยละของ อปท.สนับสนุนนโยบายการส่งเสริม<br>การเจริญเติบโตแก่เด็กอายุ 1-5 ปี           | 100    |
| ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก<br>อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี | 100    |
| ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉิน<br>ทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ            | 5      |
| ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาล<br>อาหารปลอดภัย                               | 5      |

# ผลการดำเนินงาน | MOU

ตามประเด็นการตรวจราชการ

## ผลการดำเนินการ

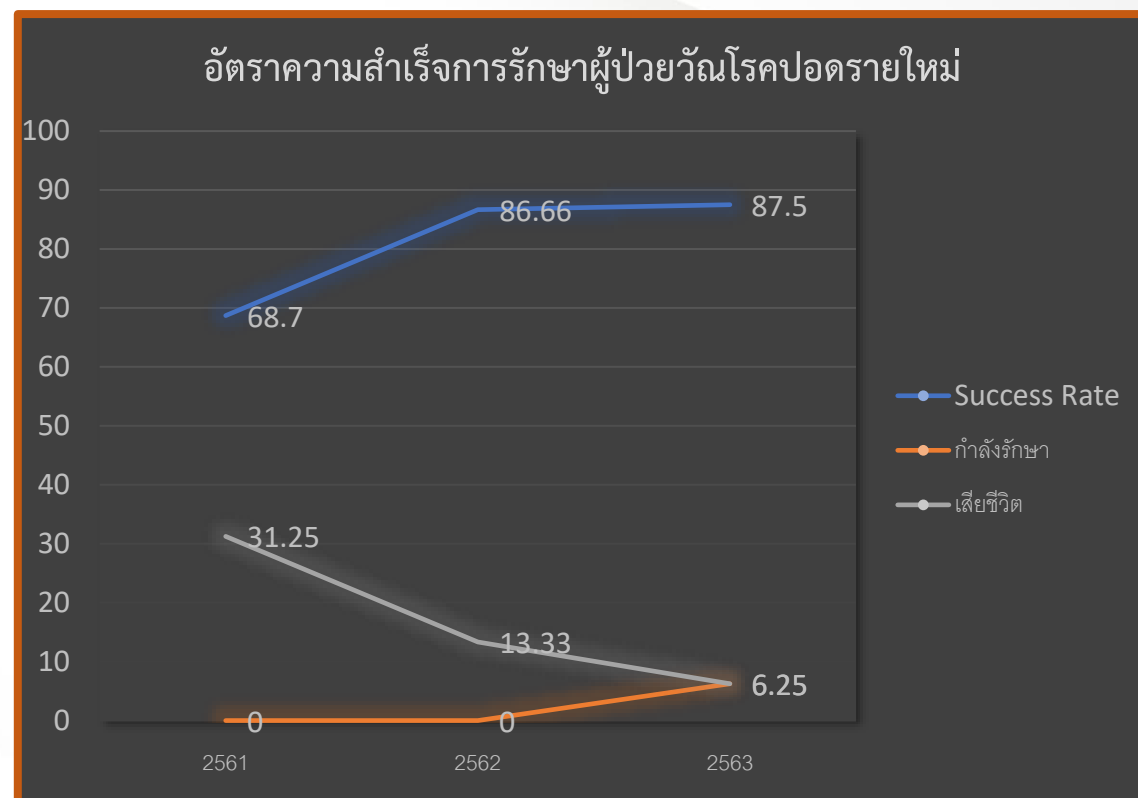
### 1. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

| ผลการรักษา   | ปี2561 | ปี2562 | ปี2563 |
|--------------|--------|--------|--------|
| Success Rate | 68.7   | 86.66  | 87.5   |
| กำลังรักษา   | 0      | 0      | 6.25   |
| เสียชีวิต    | 31.25  | 13.33  | 6.25   |

### 2. ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

| ปีงบประมาณ | จำนวนผู้ป่วยขึ้นทะเบียน | ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรค |
|------------|-------------------------|-----------------------------------|
| 2563       | 74 ราย                  | ร้อยละ 110.52                     |

**ตัวชี้วัด** อัตราสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอด **ผลลัพธ์ 87.5 %**



# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็นการตรวจราชการ

# MOU



กปสอ.สอง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง

วัณโรค



## บทเรียน

1.) จากการวิเคราะห์ผู้ป่วย TB 74 ราย พบว่า เป็นกลุ่มเสี่ยง 23% ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง 27% เป็นผู้ที่ผ่านการคัดกรองแล้วแต่ไม่พบ TB ในรอบแรก 5 ราย ผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง 30%

2.) การส่งตรวจ gene Xpert เพื่อยืนยันวินิจฉัยในผู้ป่วยสงสัยวัณโรคแต่เสมหะเป็นลบมีค่าใช้จ่ายสูง ควรมีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายแก่หน่วยตรวจเพื่อการวินิจฉัยที่ดี

3.) โปรแกรมการลงข้อมูล NTIP ไม่เสถียร ทำให้ข้อมูลล่าช้า

## สิ่งที่จะดำเนินการต่อ

- พัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้มีอาการสงสัยจากชุมชนมาตรวจที่โรงพยาบาล

- ปรับเปลี่ยนวิธีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และครอบครัว

- ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยวัณโรค



- ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 98.6 %

- คัดกรอง CXR 100 %

- Verbal screen ทุกรายเพื่อ CXR

- Mobile CXR 2 ตำบลสะเอียบ และหัวเมือง

- ตรวจ Gene x-pert 8 ราย

- ติดตาม CXR ผู้สัมผัสทุกราย

ค้นหากลุ่มเสี่ยง



- ส่งตรวจการดีดยา ทุกราย

- ประเมินความเสี่ยงเสียชีวิตทุกราย

- ผู้ป่วยเสี่ยงสูง Consult อายุรแพทย์ ,ตรวจ LFT

ลดอัตราการเสียชีวิต



- ติดตามผ่านทาง NTIP

- การ DOT ทุกราย

- วางแผนรายบุคคล ร่วมกับ PCT , รพสต.

- เยี่ยมบ้านทุกราย

การติดตามผู้ป่วย ลดการขาดยา

# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็นการตรวจราชการ

# MOU



ผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัด

ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ **85.65**

เป้าหมาย

1.การป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม และสมองเสื่อม

2.การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ( LTC )

1

การบูรณาการและขับเคลื่อนการพัฒนา ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับตำบล และ พชอ.

(1.1) ส่งเสริม และสนับสนุน ดำเนินการตามแนวทาง LTC (เป้าหมาย ผู้สูงวัย และผู้สูงอายุ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์)

- ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพร้อยละ 95.16

- ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มร้อยละ 100

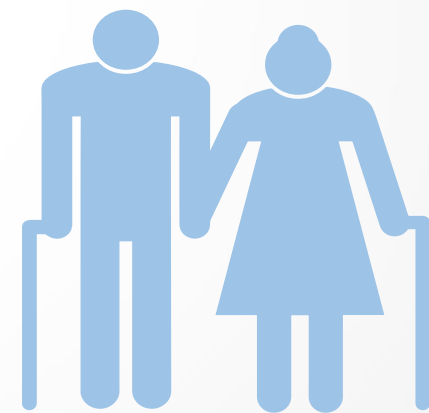
- ตำบลต้นแบบด้านสุขภาพ มีแกนนำผู้สูงอายุ ร้อยละ 37.5

- คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 85.16 ( มากกว่า 80 )

- ผู้สูงอายุที่ผลการคัดกรองสุขภาพ ต่ำกว่าเกณฑ์ ได้รับการเยี่ยมติดตาม และพัฒนาศักยภาพ ครบ 100%

(1.2) ตำบลมีแผนงานโครงการในการดำเนินงาน LTC ทุกตำบล

(1.3) หน่วยบริการทุกแห่งได้รับการนิเทศ



# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็นการตรวจราชการ

# M



## 2

### มีการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ดูแลตนเองได้

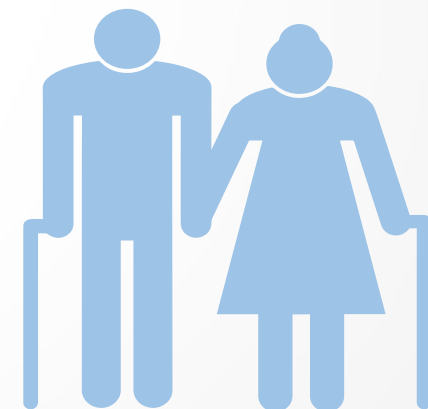
- (2.1) หน่วยบริการทุกแห่งได้รับการนิเทศ
- (2.2) มีระบบการส่งเสริมป้องกัน ดูแล รักษา และฟื้นฟู ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม และภาวะพลัดตกหกล้ม ครบทุกตำบล
  - ผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรม ผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ( มากกว่า 80 )
  - ชมรมผู้สูงอายุทุกตำบลมีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ผู้สูงอายุคุณภาพ ร้อยละ 100 ( มากกว่า 60 )



## 3

### มีการขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามมาตรฐาน

- (3.1) ทุกตำบลมีการดูแลผู้สูงอายุด้วย พชอ.
- (3.2) พัฒนาศักยภาพ CM CG
  - ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน คัดกรองสุขภาพร้อยละ 95.16 ( มากกว่า 80 % )
  - ผู้สูงอายุพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม CP ทุกราย
  - อปท. ชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 100
- (3.3) ร้อยละตำบลดำเนินการผ่านเกณฑ์ LTC 88.89 ( 8 ตำบล )
  - ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 85.65



# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็นการตรวจราชการ

# MOU



อสม.



ตัวชี้วัด

กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก  
อสม. หมอประจำบ้าน

1.) ร้อยละของ อสม.มีศักยภาพเป็นอสม. หมอประจำบ้าน  
(จำนวน 91 คน )

ร้อยละ 100

2.) ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.  
มีคุณภาพชีวิตที่ดี ( 1,262 คน )

ร้อยละ 99.59

ผลงานอยู่ในระดับ 5 ( ค่าเป้าหมายระดับ 4 )

# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็นการตรวจราชการ

# MOU



กปสอ.สง  
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสง

อสม.

## กิจกรรม



1

การอบรม อสม. จำนวน 91 คน ร้อยละ 100

2

อสม ผ่านการประเมินศักยภาพ จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 100

3

สัดส่วน อสม. : อสค. เป็น 1: 3 (เป้า อัตราส่วน 1: 3 )

4

คุณภาพชีวิตของ อสค. เป็น 99.59 % ( เป้า มากกว่า 70 % )

5

การขับเคลื่อนการดำเนินการสู่การปฏิบัติให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ

6

กลุ่มเป้าหมายที่ดูแล กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)  
ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต และผู้พิการ / ผู้ด้อยโอกาส

7

อสม.หมอบประจำบ้าน สามารถใช้เครื่องมือสื่อสาร และ Application ในการปฏิบัติงาน  
ได้ดี

# การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



มาตรการ...คนสองรวมใจ สู้ภัยโควิด 19... มีมาตรการ 6 ด้าน

## การคัดกรองและเฝ้าระวัง

- 1.1 จัดตั้งด่านชุมชนคัดกรองผู้รับบริการที่รพ. ,รพสต.วัดอุณหภูมิจำลองล้างมือ
- 1.3 จัดตั้ง ARI Clinic คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดย อสม. , ผู้นำชุมชน
- 1.4 การเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน โดย รพสต., อสม.ผู้นำชุมชน ,บุคลากรสาธารณสุข
- 1.5 ประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนร่วมเฝ้าระวัง Update สถานการณ์ รายวัน

## การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ

- 2.1 เตรียม ARI Clinic , Cohort ward
- 2.2 จัดทำFlow กระบวนการคัดกรอง ดูแลผู้ป่วย ARI clinic , PUI ,การ Refer LAB
- 2.3 เตรียม PPE และซักซ้อมการใส่ PPE เตรียมเวชภัณฑ์ สถานที่ ให้เพียงพอ เหมาะสม
- 2.4 พัฒนานวัตกรรม จัดเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ Social Distancing, การล้างมือ , Alcohol gel , การประสานงานการส่งต่อ

## การสื่อสารความเสี่ยง

- 3.1 เผยแพร่สถานการณ์ ช่องทาง LINE การสื่อสารสถานการณ์ และมาตรการในพื้นที่ระบาศด ทุทวัน
- 3.2 รณรงค์ ในชุมชน ทำความสะอาดตลาด พื้นที่สาธารณะ

## การสื่อสารความเสี่ยง

- 4.1 เผยแพร่สถานการณ์ ช่องทาง LINE
- 4.2 การสื่อสารสถานการณ์ และมาตรการในพื้นที่ระบาศด ทุทวัน
- 4.3 รณรงค์ ในชุมชน ทำความสะอาดตลาด พื้นที่สาธารณะ

## การประสานงาน และจัดการข้อมูล

- 5.1 ผ่านศูนย์บก. COVID 19 อำเภอสอง
- 5.2 รวบรวมข้อมูลใน EOC Web

## การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย

- 6.1การชี้แจงมาตรการทางกฎหมาย ควบคุมการระบาศดผ่านศูนย์ประสานงานระดับอำเภอ
- 6.2 รณรงค์ใช้หน้ากากอนามัย 100% ในพื้นที่ และในกิจกรรมชุมนุม เช่น ในตลาด ห้าง ร้าน วัด งานศพ
- 6.3 ประสาน อปท. บังคับใช้เทศบัญญัติ หรือข้อบัญญัติท้องถิ่น เช่นการสวม Mask ล้างมือด้วย Alcohol gel ก่อนเข้าตลาด ร้านค้า สถานบริการ

# การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



คปสอ.สอง  
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง

## สิ่งที่จะดำเนินการต่อ และสิ่งที่คาดหวัง

- ระบบตรวจจับเตือนภัย โรคและภัยสุขภาพ
- ซ้อมแผนสาธารณสุขภัย ทุกปี และในเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นได้ เช่น เหตุแผ่นดินไหว
- ฝึกอบรม พัฒนากำลังคน ตามผัง ICS ระดับอำเภอ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน ICS ,EOC



# ผลการดำเนินงาน | MOU

ตามประเด็นการตรวจราชการ

โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

## การดำเนินงาน

โดยใช้ 3 กลยุทธ์ 10 มาตรการ

การสื่อสารและการมีส่วนร่วม

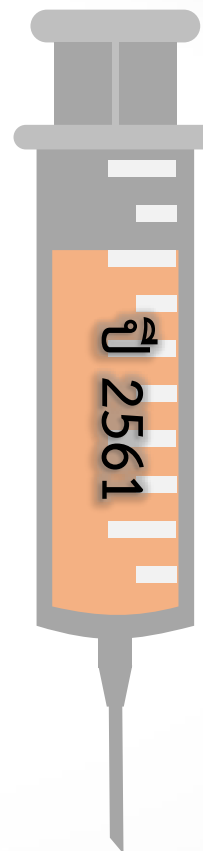
- 1.) แต่งตั้งคณะกรรมการ กำหนดนโยบาย มาตรการ
- 2.) จัดทำแผนงานขับเคลื่อนโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย
- 3.) ประกาศ นโยบาย ประชาสัมพันธ์

ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อม

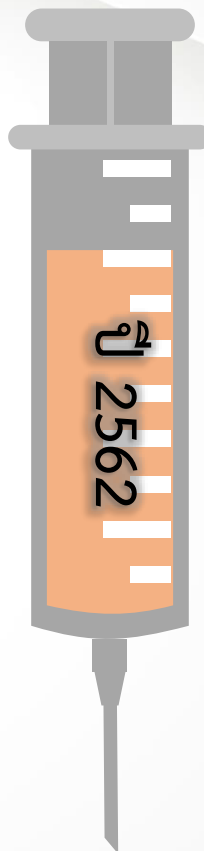
ที่เอื้อต่อการจัดซื้อจัดจ้าง

- 1.) จัดทำเมนูอาหารล่วงหน้า 2 เดือน รายการอาหารสอดคล้องกับวัตถุดิบที่มีในพื้นที่
- 2.) GREEN & CLEAN HOSPITAL
- 3.) ระบบการจัดซื้อจัดจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

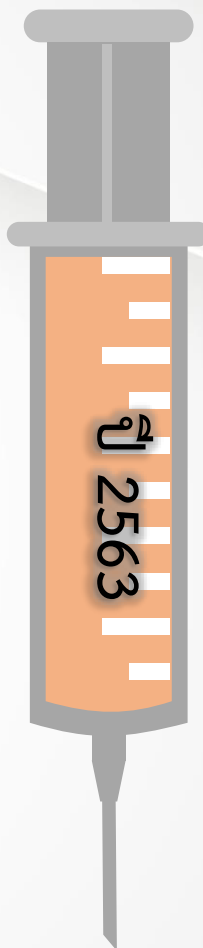
ระดับ 4



ระดับ 4



ระดับ 5



# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็นการตรวจราชการ

# MOU

## ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

### ด้านการควบคุมมาตรฐาน

1. มีแนวทาง เกณฑ์การตรวจรับวัตถุดิบ
2. ตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร โดยนักโภชนาการ ส่งตรวจทาง Mobile Unit
3. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วย และร้านอาหารในรพ. ผ่านเกณฑ์การประเมินด้านสุขาภิบาลอาหาร
4. จัดตลาด Green Market สนับสนุนการขายโดยช่องทางออนไลน์ “ ตลาดคนสอง ”
5. มีป้ายสื่อสารความปลอดภัยด้านอาหารบริเวณทางเข้า-ออก โรงพยาบาล
6. จัดซื้ออาหารปลอดภัย ที่ได้รับรอง อย., เกษตรพื้นบ้านปลอดภัย ปศุสัตว์ OK  
วัตถุดิบของโรงพยาบาล 141 รายการ ผ่านมาตรฐาน 109 รายการ คิดเป็นร้อยละ 77.30

### ปัญหา/อุปสรรค

1. ผู้ผลิตไม่สามารถมาส่งอาหารให้โรงพยาบาลได้ เนื่องจากปริมาณการสั่งอาหารน้อย ไม่คุ้มค่าในการขนส่ง
2. พบวัตถุดิบมีการปนเปื้อนสารยาฆ่าแมลง ในปริมาณอันตราย

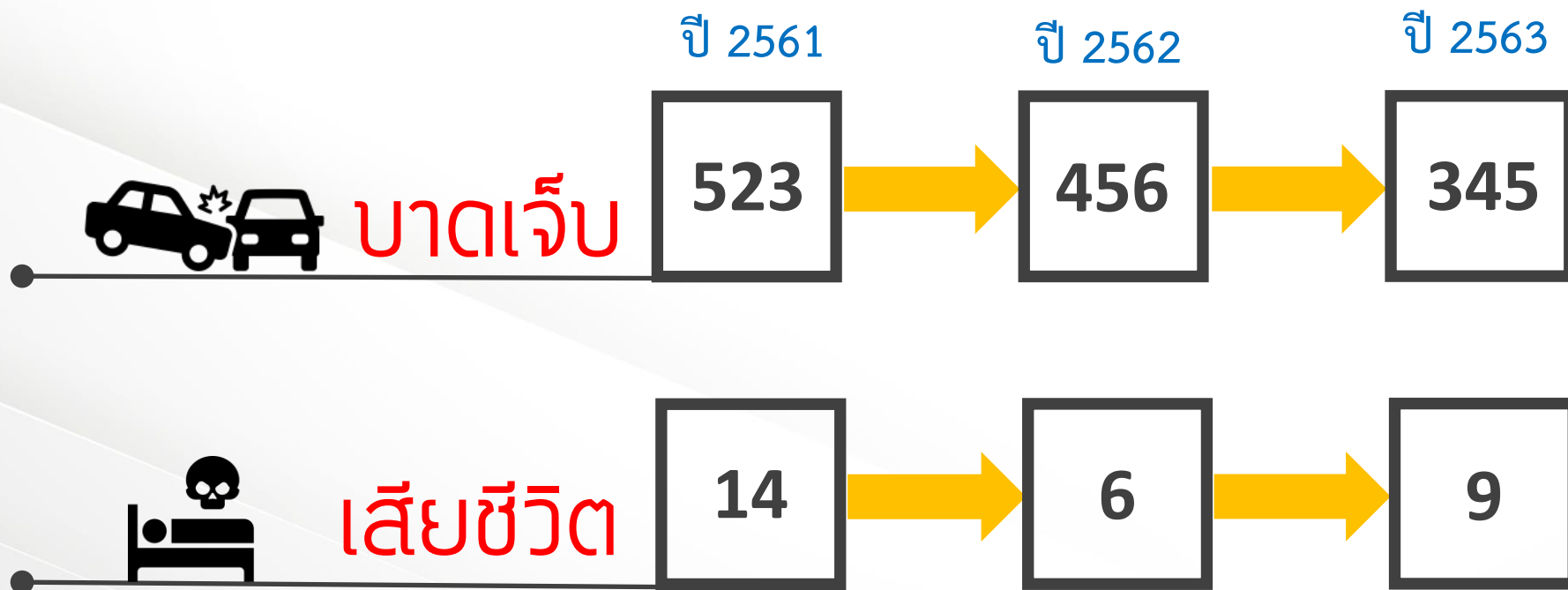


# ผลงาน

ที่ภาคภูมิใจของ คปสอ.สอง

## การขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนอำเภอสอง

● ผลการดำเนินการ การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน





กำหนดแนวทาง  
ร่วมกับภาคีเครือข่าย



ขับเคลื่อนร่วมกับอบต.อย่างต่อเนื่อง  
เน้นการขับเคลื่อน RTI team



ประชาสัมพันธ์ ผนวกการป้องกัน  
และลดอุบัติเหตุทางถนน



สอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บ  
ที่พื้นที่ของจุดเสี่ยง

## ผลลัพธ์

1. การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 9 ราย
2. มีการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ครบ 9 ราย
3. การบาดเจ็บลดลง แต่ยังมีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น

## สิ่งที่จะดำเนินการต่อ

1. บังคับใช้กฎหมายเน้นด้านการให้ความรู้ก่อนให้ใบอนุญาตขับรถ และตรวจสอบวันหมดอายุใบขับขี่
2. ขับเคลื่อนมาตรการองค์กรความปลอดภัยทางถนนให้ครอบคลุมทุกตำบล
3. คืบข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน แก่ชุมชน
4. ติดตามการประเมินผลพื้นที่นำร่อง 3 ตำบล

01

ผู้ใช้รถใช้ถนน มีจิตสำนึกและมีพฤติกรรมการขับขี่ที่ถูกต้อง ปลอดภัย

02

อุบัติเหตุทางถนนเขตอำเภอสงลดลง

03

ลดความสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนที่เกิดจากอุบัติเหตุทางถนน

04

มีการประสานความร่วมมือระหว่างอปท. ในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน



# การจัดการขยะครบวงจร ประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน

## การดำเนินการ

การร่วมด้วยช่วยกันเพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน

- แต่งตั้งคณะกรรมการ กำหนดประเด็นปัญหาและนำเสนอข้อมูล
- ออกแบบระบบการจัดการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ทำหนังสือสั่งการโดยนายอำเภอสง
- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และญาติ ร่วมกับรพสต.และ อสม.
- รพสต. ติดตามการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน
- รพ.สง ออกเก็บ ขน มูลฝอยติดเชื้อในชุมชน วันอังคาร และวันพุธ
- ทบทวนปัญหา และหาแนวทางแก้ไข
- ประเมินผลการดำเนินการ

## ผลการดำเนินการ

| ปีงบประมาณ | ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.) | ค่ากำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (บาท) |
|------------|----------------------------|------------------------------|
| 2561       | 9,670                      | 116,040                      |
| 2562       | 9,678                      | 116,136                      |
| 2563       | 9,130                      | 109,560                      |

## สิ่งที่จะดำเนินการต่อ

ประสาน อปท.สนับสนุนงบประมาณ  
ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน

## ปัญหาและอุปสรรค

สร้างความเข้าใจ อปท. เพื่อการมีส่วนร่วม



# การจัดการขยะครบวงจร ประเด็นการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชน

## การดำเนินงาน



รณรงค์ตามแผนปฏิบัติการ 60 วันแยกขยะก่อนทิ้ง



จัดทีมออกให้คำแนะนำการคัดแยกขยะก่อนทิ้งแก่ประชาชน



การบริหารจัดการขยะที่คัดแยกแล้ว



จัดตั้งศูนย์เรียนรู้การคัดแยกขยะในชุมชน



# การบริการแพทย์แผนไทย (คลินิก)

ออกหน่วย PCC



จ่ายยาสมุนไพร

จ่ายยาตามอาการและธาตุของผู้ป่วย  
ยาในบัญชียาหลัก/ยาปรุงเฉพาะราย



นวดและประคบสมุนไพร

กลุ่มอาการกระดูกและกล้ามเนื้อกระตุ้น  
ระบบการไหลเวียนของโลหิต  
ลดอาการเคล็ดขัดยอก



อบสมุนไพร

ชำระของเสียออกทางรูขุมขน  
ปรับสมดุลธาตุในร่างกาย



พอกร้อน/พอกเย็น

ลดอาการปวดบวมแดงร้อนตามข้อ



การดูแลหญิงหลังคลอด

ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ทุกวันพฤหัสบดี



การตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์แผนไทย



พอกตา / บ่งต้อด้วยหนามหวาย

ลดอาการตาอักเสบ ตาพรั่มว ลดความแดง  
ร้อนภายในดวงตา รักษาต้อลม ต้อเนื้อ ฯลฯ



สูมยา

แก้อาการทางระบบทางเดินหายใจ



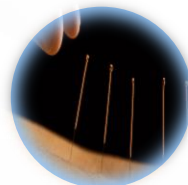
เผายา

กระจายลมที่คั่งค้าง ลดอาการปวด



คลินิกกัญชาทางการแพทย์

ให้บริการทุกวันอังคาร



การฝังเข็ม รักษาอาการต่างๆ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

นโยบายคุณภาพ: ยาสมุนไพรคุณภาพ ปลอดภัย ประทับใจ ทันเวลา

การผลิตยาแผนไทย จำนวน 30 รายการ (ยา ED= 23 ,N-ED= 7 รายการ)

ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร 5 รายการ

[ สเปรย์ไล่ยุง , น้ำยาล้างห้องน้ำ , Alcohol Gel hand rub 70% , Alcohol solution 70 % ]

ผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรให้กับทางโรงพยาบาลสองและรพ.สต. ในเครือข่ายในเขต อ.สอง

สนับสนุนยาสมุนไพรให้กับโรงพยาบาลในเขตสนับสนุน ได้แก่

1.โรงพยาบาลแพร์ 2.โรงพยาบาลร้องกวาง 3.โรงพยาบาลหนองม่วงไข่

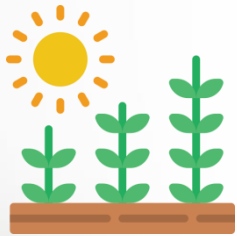
สนับสนุนยาสมุนไพรให้กับโรงพยาบาลนอกเขตสนับสนุน ได้แก่ โรงพยาบาลลอง



# สิ่งที่จะดำเนินการต่อ



- พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน แพทย์ทางเลือก จัดบริการและการเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน
- พัฒนาสมรรถนะและศักยภาพของบุคลากร
- พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม



- พัฒนาระบบยาสมุนไพรมีมาตรฐาน ปลอดภัย ตอบสนองความต้องการ ตามมาตรฐานอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ
- พัฒนาศักยภาพของกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพร / ส่งเสริมบทบาทของหมอพื้นบ้านระบบสุขภาพชุมชน



- ส่งเสริมให้ชุมชนดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ



- พัฒนาเมืองสมุนไพร Song Herbal City
- มีแหล่งท่องเที่ยวชุมชน “วิถีสมุนไพร” ต้นแบบของจังหวัดแพร่
- มี Herbal Product Champion สร้างเอกลักษณ์ของอำเภอสอง

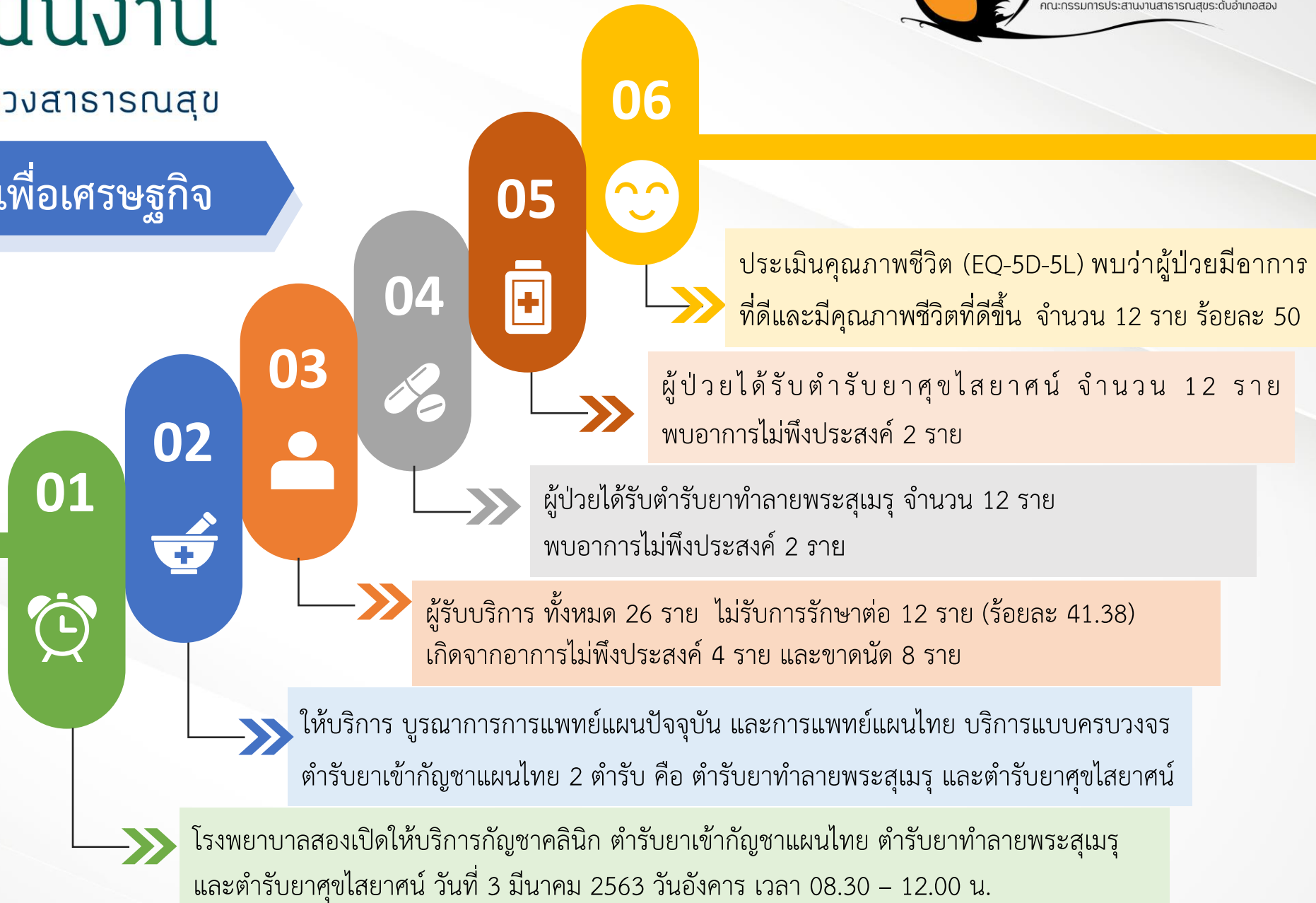
# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็น PA กระทรวงสาธารณสุข

กัญชาทางการแพทย์สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ปี 2563

## ผลการดำเนินงาน



## สิ่งที่จะดำเนินการต่อ และสิ่งที่คาดหวัง

1. ช่องทางการประชาสัมพันธ์
2. เพิ่มจำนวนผู้เข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น
3. เพิ่มจำนวนรายการตำรับยาแผนไทยเข้ากัญชา และน้ำมันกัญชา ครอบคลุมการรักษากลุ่มอาการ

## ปัญหา/อุปสรรค / ความต้องการสนับสนุน

1. ผู้ป่วย มาไม่ตรงนัด ขาดนัด ไม่สามารถติดตามผลการรักษา และอาการไม่พึงประสงค์ได้  
» ปรับปรุง พัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยโดยบูรณาการกับทีมเยี่ยมบ้านรพ.สอง และ รพ.สต.
2. ผู้รับบริการ มีน้อย  
» ปรับปรุง เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ เช่น สื่อออนไลน์ (Facebook page) , การลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์
3. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ รพ.สอง ยังไม่มี สารสกัดน้ำมันกัญชาและตำรับอภัยสาส์ให้บริการ  
ซึ่งจะได้รับการสนับสนุนและทำโครงการวิจัยในระยะต่อไป



# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็น PA กระทรวงสาธารณสุข



อนามัยแม่และเด็ก



1. ร้อยละ ของ อปท,สนับสนุนนโยบายการส่งเสริมการเจริญเติบโตแก่เด็ก อายุ 1-5 ปี ผลลัพธ์ 100

2. สนับสนุนนม และไข่ในหญิงตั้งครรภ์ ในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ ผลลัพธ์ 100

3. สนับสนุนนม และไข่ในหญิงหลังคลอดระหว่างให้นมบุตร ผลลัพธ์ 100

4. สนับสนุนนมและไข่ วันละ 1 ฟอง/วันละ 1 กล่อง เด็กอายุ 6 เดือน- 5 ปี ทุกวัน ผลลัพธ์ 100

5. จัดให้มีลานเล่น พื้นที่ ที่เอื้อต่อการเล่นในชุมชน เน้นการกระโดดโลดเต้น ผลลัพธ์ 100

6. ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ผลลัพธ์ 88.73 (90)

7. ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ผลลัพธ์ 28.07 (20)

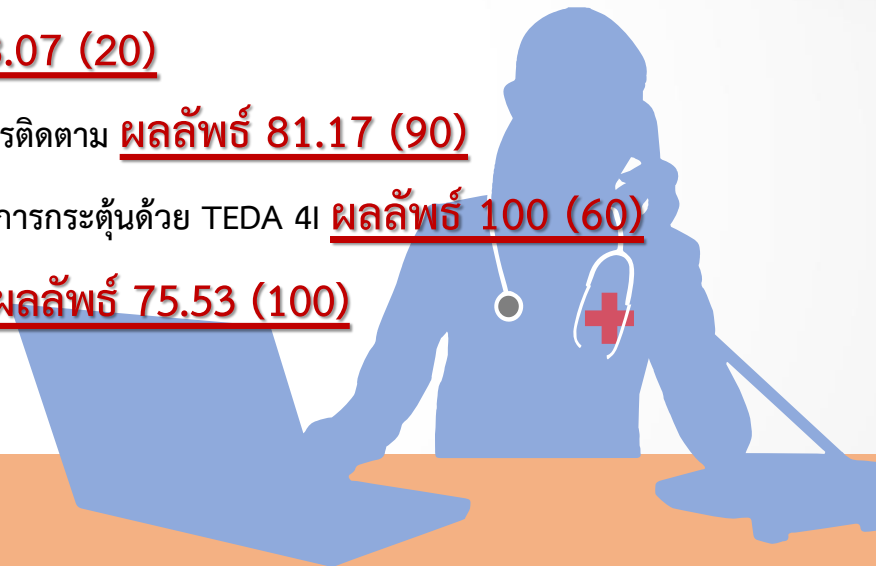
8. ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ผลลัพธ์ 81.17 (90)

9. ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA 4I ผลลัพธ์ 100 (60)

10. ร้อยละของเด็กที่ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ผลลัพธ์ 75.53 (100)

## กิจกรรมในการดูแลเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด เด็ก 0 - 5 ปี สูงดี สมส่วน ผลงาน ร้อยละ 52.55 (เป้าร้อยละ 60)



# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็น PA กระทรวงสาธารณสุข



กปสอ.สอง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง



อนามัยแม่และเด็ก



## กิจกรรมหัตถ์จรรยา 1,000 วัน

1. นักเรียนหญิงตั้งแต่  
ม. 1 - 6 ทุกคนได้ยาเม็ด  
เสริมธาตุเหล็ก และ  
Folic acid ทุกคน ทุก  
สัปดาห์ ละ 1 เม็ด

ผลลัพธ์ ร้อยละ 100

2. หญิงวัยเจริญพันธุ์ ได้  
ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก  
และ Folic acid ทุกคน  
สัปดาห์ละ 1 เม็ด

ผลลัพธ์ ร้อยละ 100

3. หญิงที่วางแผนในการ  
ตั้งครรภ์ ได้รับยาเม็ด  
เสริมธาตุเหล็กและ  
Folic acid ก่อนการ  
ตั้งครรภ์ 3 เดือน ทุกวัน

ผลลัพธ์ ร้อยละ 85

4. เด็กแรกเกิด - 6  
เดือน กินนมแม่อย่าง  
เดียว

ผลลัพธ์ ร้อยละ 44.85

5. เด็ก 6 เดือน - 5 ปี  
ได้รับยาน้ำเสริมธาตุ  
เหล็ก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

ผลลัพธ์ ร้อยละ 92.54

6. การเฝ้าระวังภาวะซีด  
โดยการเจาะ  
Hematocrit เด็กอายุ 9  
เดือน และ 3 ปี

ผลลัพธ์ ร้อยละ 66.77

## ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ผลลัพธ์ ร้อยละ 100

### ปัญหา อุปสรรค

- 1.) การดำเนินคัดกรองเด็กได้ครบ แต่บันทึกข้อมูลไม่ถูกช่วงเวลา ทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์ไม่ทันเวลา
- 2.) การใช้คู่มือ DSPM เพิ่มขึ้น แต่ผู้ปกครองพบยังใช้น้อย

### ข้อเสนอแนะ

พัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยจัดให้มีการอบรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกปี เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะในการให้บริการ



# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็น PA กระทรวงสาธารณสุข



กปสอ.สง

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสง

## การขับเคลื่อนงานปฐมภูมิ

| ลำดับ | ตัวชี้วัด                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ผลลัพธ์      |              |                  |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|------------------|
|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2561         | 2562         | 2563             |
| 1     | ประเด็นการขับเคลื่อน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ<br>-การบริหารจัดการขยะ<br>-การป้องกันอุบัติเหตุจราจร<br>-การดูแลผู้สูงอายุ<br>-อาหารปลอดภัย (เกษตรอินทรีย์)                                                                                                                                | 2<br>ประเด็น | 3<br>ประเด็น | 4<br>ประเด็น     |
| 2     | ตำบลที่มีการจัดตั้งคณะกรรมการ พชต. ขับเคลื่อนงานในระดับตำบล                                                                                                                                                                                                                                     | 6 แห่ง       | 6 แห่ง       | 8 แห่ง           |
| 3     | หน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอ ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน PCC<br>1.) PCC เต่าปูน (รพ.สต.เต่าปูน รพ.สต.นาไร่เดียว รพ.สต.บ้านหนอง<br>2.) PCC หัวเมือง (รพ.สต.หัวเมือง รพ.สต.หนองเสือ รพ.สต.วังพ่อน รพ.<br>สต.แดนชุมพล และ รพ.สต.ทุ่งน้ำว<br>3.) PCC รพ.สง ( กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ รพ.สง รพ.สต.วังดิน) | 1 แห่ง       | 1 แห่ง       | 3 แห่ง           |
| 4     | รพ.สต.ที่พัฒนาเป็นรพ.สต.ติดดาว                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2<br>(13%)   | 4<br>(26%)   | 11 แห่ง<br>(74%) |

# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็น PA กระทรวงสาธารณสุข

## การขับเคลื่อนงานปฐมภูมิ

### ผลการดำเนินงาน ปี 2563

#### 1. ขับเคลื่อนระบบสุขภาพโดย พชอ.

- การบริหารจัดการขยะ

- ตำบลที่มีการจัดการขยะครบวงจร 100 %
- จำนวนหมู่บ้านจัดการขยะในครัวเรือน 95 %
- จำนวนหมู่บ้านสร้างรายได้จากขยะ 100 %

- การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

- จำนวนอบต.ที่ร่วมขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ( RTI team ) 2 แห่ง อบต.ทุ่งน้ำว และอบต.แดนชุมพล
- จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง จากปี 2562 จำนวน 456 ราย, ปี 2563 จำนวน 345 ราย

- การดูแลผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุพึงพึงได้รับการดูแล 100 %

- อาหารปลอดภัย (เกษตรอินทรีย์)

#### 2. ประชาชนเข้าถึงบริการปฐมภูมิ

- เพิ่มการขึ้นทะเบียน PCC ให้ครอบคลุมประชากร 3 แห่ง คือ PCC เตาปูน , PCC หัวเมือง และ PCC รพ.สอง
- เพิ่มการเข้าถึงบริการ PHC 71.11 %
- ความครอบคลุมงานดูแลต่อเนื่อง 85.63 %

#### 3. การพัฒนา รพ.สต.ติดตาม

- พัฒนาคุณภาพเพื่อรับการประเมิน รพ.สต.ติดตาม 11 แห่ง (ร้อยละ 73.33 %)



# ผลการดำเนินงาน

ตามประเด็น PA กระทรวงสาธารณสุข

## Smart Hospital

### Smart Place

ผ่านเกณฑ์Green and Clean  
ระดับ PLUS

### Smart Services

- มีการใช้ระบบนัดเลื่อมเวลาทำงานทันตกรรมและกำลังพัฒนาใช้ NCD และหน่วยงานอื่นๆ
- มีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records) ยกเลิก OPD Card
- มีการใช้ใบสั่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (OPD ทุกห้องตรวจ) ใช้ใบนำทางแทนใบสั่งยาที่เป็นpaper แบบเดิม

### ทิศทางการพัฒนาในอนาคต 2563-2565

**Smart outcome:** ERP (Enterprise Resource Planning) เพื่อการจัดการทรัพยากรทุกกระบวนการ เพิ่มในส่วน  
ของงาน Back Office

#### **Smart Tools:**

- เพิ่มเครื่องมือเชื่อมต่อเข้าสู่ HIS อัตโนมัติ เช่น เครื่อง EKG และเครื่องติดตามความดันโลหิต (IPD) เป็นต้น
- ระบบฐานข้อมูลออนไลน์ระบบแจ้งเตือนแพทย์ระดับจังหวัด แลกเปลี่ยนผ่าน HIS Gateway

### Smart Tools

- มีระบบและหน้าจอแสดงลำดับคิว 2 ตำแหน่งคือ ห้องจ่ายยาและห้องตรวจเลือด พร้อมระบบเรียกชื่ออัตโนมัติ
- ช่องทางแจ้งเตือนคิวรับบริการ เริ่มจากคลินิกหัวใจและหลอดเลือด เริ่มใช้ระบบโทรศัพท์แจ้งเตือนคิวการรับบริการในวันนั้นสำหรับผู้ที่ไม่มาตามนัด และกำลังพัฒนาการแจ้งเตือนผ่าน Line Official®
- กำลังจัดหาเครื่องมือเชื่อมต่อเข้าสู่ HIS แลกเปลี่ยนข้อมูลอัตโนมัติ โดยเริ่มจากระบบVital Sign จุด OPD
- กำลังจัดหาและติดตั้งระบบ Teleconference พักัดจุดทำงานที่ IPD

ตามประเด็น PA กระทรวงสาธารณสุข

WARTUNG

Schritt 1: ...

Schritt 2: ...

Schritt 3: ...

Schritt 4: ...

WARTUNG

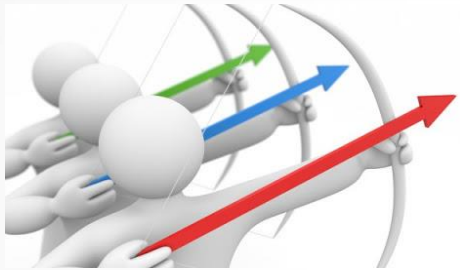


**คปสอ.สอง**  
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสอง

## Smart Hospital



# ความรู้ด้านสุขภาพ (HLC) กลุ่ม NCD



เป้าหมาย

ผู้ป่วย NCD เข้าถึงการรับบริการเพิ่มขึ้น

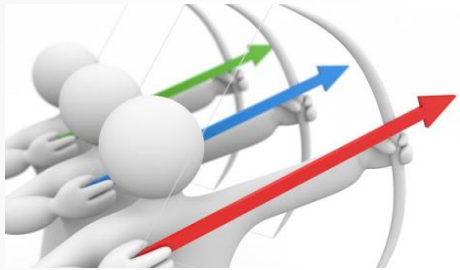
1. ผู้ป่วย NCD คลอบคลุมเข้าถึงการรับบริการเพิ่มขึ้น
2. ผู้ป่วย NCD ที่ไม่อยู่ในระบบได้รับการติดตามวินิจฉัย



## การดำเนินการ

ขับเคลื่อนนโยบายลดการบริโภคเกลือ และโซเดียม เก็มน้อย อร่อยดี  
ขับเคลื่อนกลไกของคลินิก NCD คุณภาพ เป็น คลินิก NCD Plus  
พัฒนาศักยภาพด้าน ระบบข้อมูล

# ความรู้ด้านสุขภาพ (HL) กลุ่ม NCD



เป้าหมาย

กลุ่มเสี่ยง NCD มี HL เพิ่มขึ้น

1. การขับเคลื่อน HL คุณภาพในกลุ่มเสี่ยง NCD
2. กลุ่มเสี่ยง NCD ได้เข้ารับ HL ตามกระบวนการ 85%



## การดำเนินการ

- ถ่ายทอดนโยบาย แก่เครือข่าย
  - พัฒนาความรู้และทักษะกระบวนการ HL แก่บุคลากร
  - ขับเคลื่อน HLO ในรพ.สอง
  - รพสต. มีกระบวนการ HL ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง DM HT
- โครงการการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ.2ส.  
ดำเนินการ ปี 2561-2562
- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วย HT มีความเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ทุกเดือน
  - พัฒนาคุณภาพตามแนวทางของ NCD Clinic Plus

# ความภาคภูมิใจ คปสอ. สอง



โล่รางวัลองค์กรแบบอย่างที่มี  
บุคลากรสวมหมวกนิรภัย  
คาดเข็มขัดนิรภัย 100%  
และ มีอุบัติเหตุลดลงจากสสส.  
ปี 2561-2562



ปี 2562 ได้รับการคัดเลือก  
จากเขตบริการสุขภาพที่ 1

จัดทำคู่มือแนวทางการขับเคลื่อน  
การดำเนินงานศูนย์อำนวยการ  
ความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ  
D-RTI : สองโมเดล เพื่อเผยแพร่  
ระดับเขต



พชอ.สองเป็นตัวแทนจังหวัดแพร่รับ  
การประเมิน ติดตาม ผลการ  
ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค  
ประเด็นอุบัติเหตุทางถนน  
จากทีมสคร.ที่ 1 เชียงใหม่



# ปัญหาของพื้นที่

# โรคไข้เลือดออก

ปี 2563 ตั้งแต่ มค. – กค. 2563 พบผู้ป่วย 27 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 54.09 ต่อแสนประชากร

| ตัวชี้วัดผลสำเร็จ                                                                                        | ตำบล    |          |           |                    |                  |         |          |         |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|-----------|--------------------|------------------|---------|----------|---------|-------|
|                                                                                                          | บ้านหุน | บ้านกลาง | ห้วยหม้าย | เตาปูน             | หัวเมือง         | สะเอียบ | แดนชุมพล | ทุ่งนาว | รวม   |
| 1. อัตราป่วยโรคด้วยไข้เลือดออกลดลง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2558 – 2562) = 28.05 | 0       | 0        | 0         | 314.85<br>(26 ราย) | 15.71<br>(1 ราย) | 0       | 0        | 0       | 54.09 |
| 2. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก                                                                        | 0       | 0        | 0         | 0                  | 0                | 0       | 0        | 0       | 0     |
| 3. ร้อยละของตำบลที่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)                                  | 100     | 100      | 100       | 0                  | 100              | 100     | 100      | 100     | 87.5  |

\*\* ฐานข้อมูลประชากร ณ 1 มค. 2563

## ปัญหา /อุปสรรค/ความต้องการสนับสนุน (กรณีบ้านแม่แรม)

- ความพร้อมของทีม SRRT เมื่อเกิดภาวะระบาดของโรคยังขาดการความต่อเนื่องและการมีส่วนร่วม
- วัสดุอุปกรณ์ในการควบคุมโรคขาดความพร้อมในการปฏิบัติงาน ทำให้การควบคุมโรคเกิดความล่าช้า
- กรณีแม่แรมขาดความพร้อมของพื้นที่ทั้งคนและทีมงานเครือข่าย ตลอดจนบริบทของพื้นที่ สภาพภูมิประเทศ วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนถือว่าเป็นอุปสรรคสำคัญในการควบคุมโรค

## การเฝ้าระวัง ป้องกันโรค

- การสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายของจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายของแต่ละหมู่บ้านช่วงสัปดาห์รณรงค์ของทุกเดือน

## การควบคุมโรคที่เกิดการระบาด (กรณีแม่แรม)

- การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ / ควบคุมโรค (ได้รับรายงานรายแรก) 10 กรกฎาคม 2563
- การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ทั้งหมู่บ้าน พร้อมกับควบคุมโรค
- การควบคุมโรคของ ศตม.1.5 แพร์ โดยการพ่นหมอกควัน และ พ่น ULV



