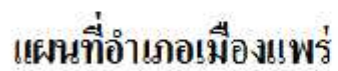


รายงานการนิเทศงานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ครั้งที่ 1
วันที่ 9 เมษายน 2561
คปสอ.เมืองแพร่



พระธาตุช่อแฮคู่เมือง นามกระเดื่องแพะเมืองผี ผ้าดีหม้อห้อม
ถึงพร้อมวัฒนธรรม สวยล้ำธรรมชาติ



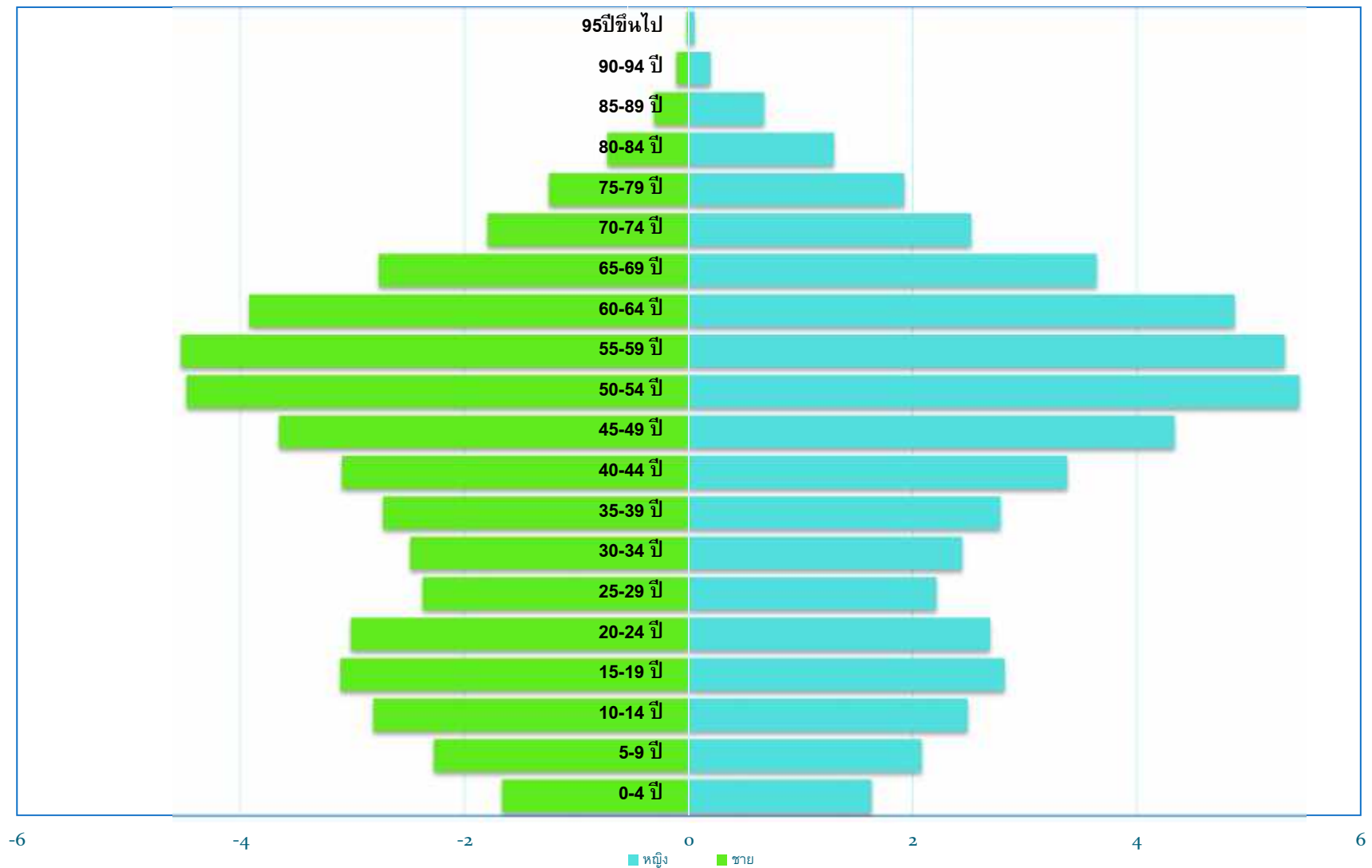
Public Health Technical Officer

Professional Level

musculi spinosae

ประชากร

ประชากร จำนวน 118,776 คน ชาย 56,439 คน หญิง 62,337 คน

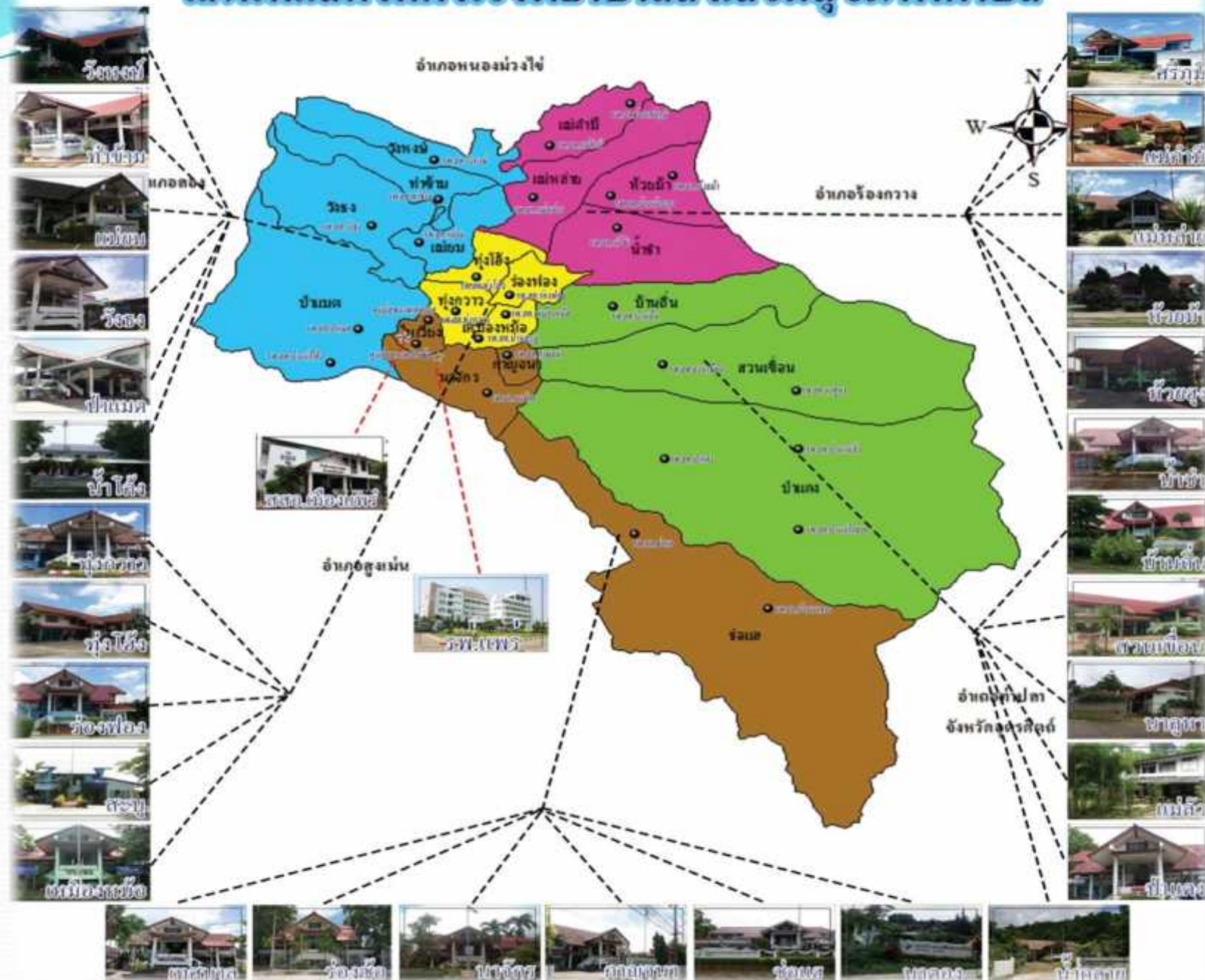


สถานบริการสาธารณสุขในเขตอำเภอเมืองแพร่

ประเภทของสถานบริการ	จำนวน (แห่ง)
โรงพยาบาลทั่วไป	1
โรงพยาบาลเอกชน	2
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	27
ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองโรงพยาบาลแพร่ (ร่องซ้อ)	1
ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองแพร่	1

บุคลากรเครือข่ายบริการ สสอ.เมืองแพร่ รวมทั้งสิ้น 182 คน ดังนี้

1. นวก./จพง.สสช./จพง.ทันตะฯ จำนวน 70 คน
2. พ.วิชาชีพ/เทคนิคฯ จำนวน 37 คน
3. ลูกจ้างนักเรียนทุน จำนวน 9 คน (ทันต ฯ 6 /พ.วิชาชีพ 2 /นวก. 1)
4. ลูกจ้าง พกส. จำนวน 24 คน
5. ลูกจ้างรายเดือน/รายวัน จำนวน 43 คน



โครงสร้างการบริหารงาน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 5 โซน

โซนพระบรมธาตุ

ข้อแะ, นาทอง, นาจักร, กาญจนา

โซนหม้อห้อม

เหมืองหม้อ, สะบู่, ทุ่งไ้ฮัง, ทุ่งกวาว, ร่องฟอง

โซนเลาะยม

ท่าข้าม, ป่าแมต, นาไ้ค้ง,
วังหงส์, วังรง, แม่ยม

โซนบุรีอิงคอย

ป่าแดง, น้ำกลาย, แม่ลัว,
สวนเขื่อน, นาอุหา, บ้านดิน

โซนแพะเมืองผี

แม่หล่าย, แม่คำมี, ศรีภูมิ,
ห้วยม้า, ห้วยสูง, .นำชำ

วิสัยทัศน์อำเภอเมืองแพร่

“บริการได้มาตรฐาน บริหารดี ภูมิมีความเข้มแข็ง”



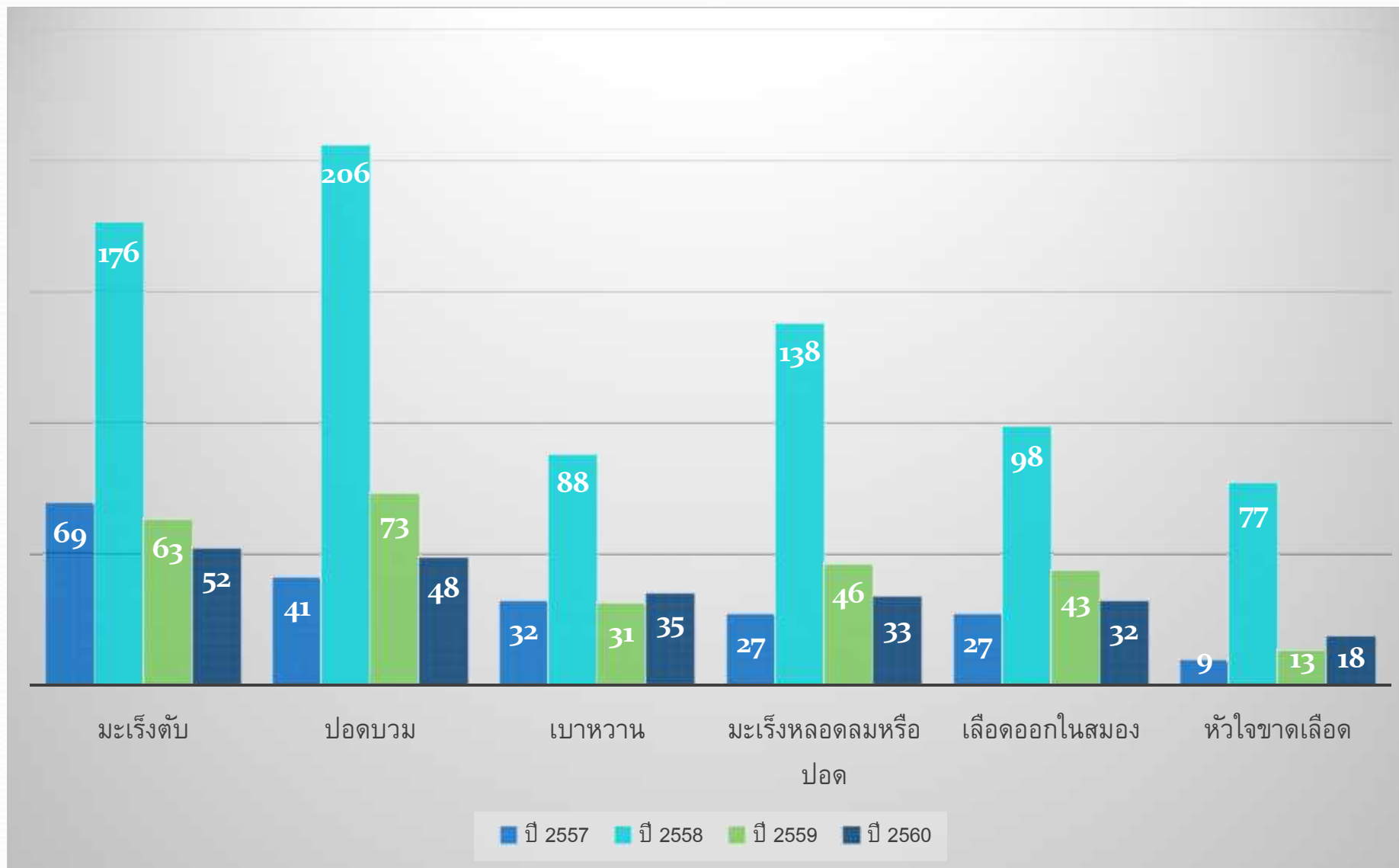
พันธกิจ

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

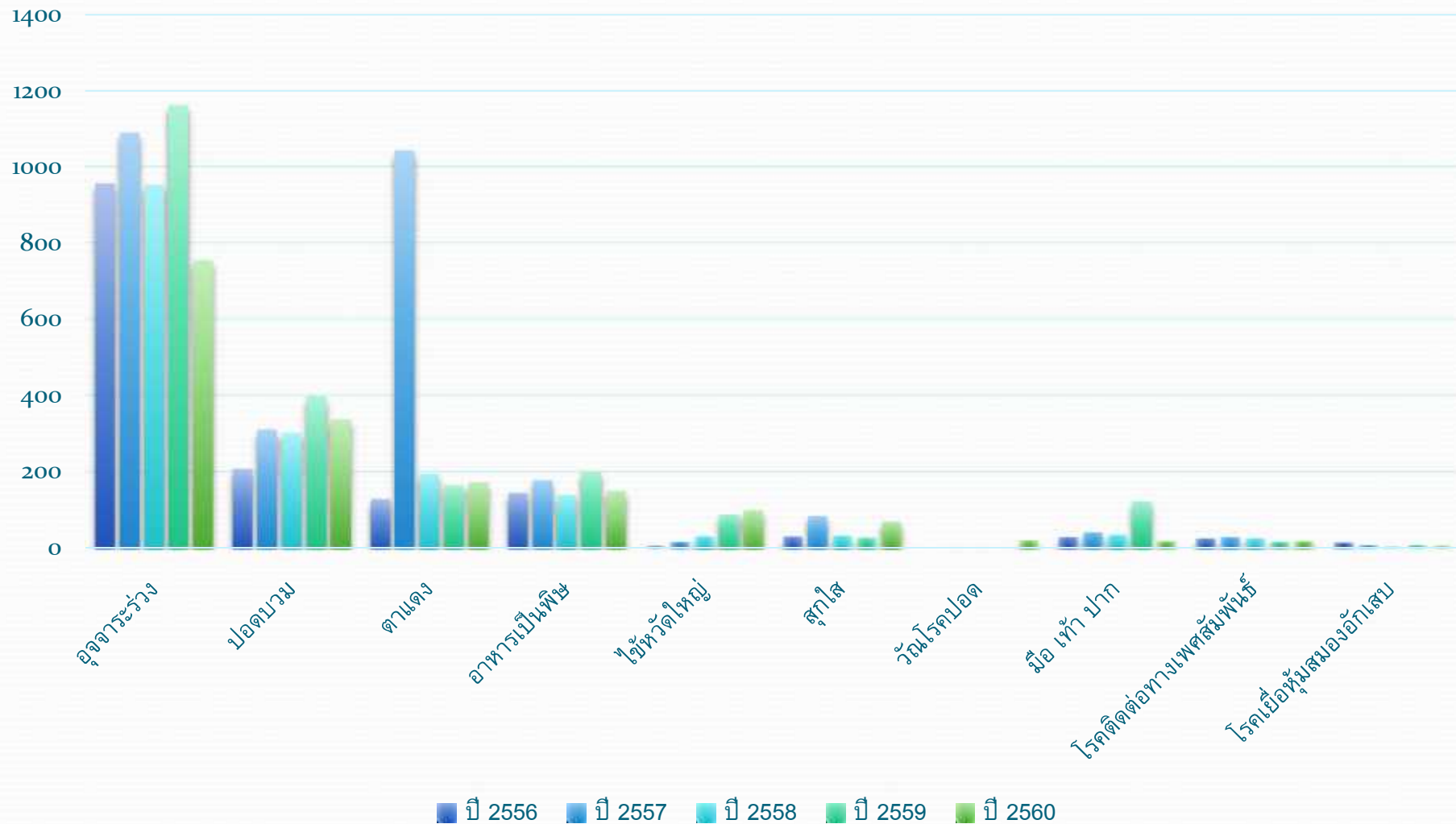
ยุทธศาสตร์

- 1.เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพประชาชนที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย
- 2.เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายระบบสุขภาพและการป้องกันภัยสุขภาพ
- 3.พัฒนาระบบบริการตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานประชาชนเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม
- 4.พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใต้หลักธรรมาภิบาลและระบบสารสนเทศสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพ

กราฟแสดงสาเหตุการตาย 6 อันดับของอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ปี 2557-2560



กราฟแสดงอันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา



ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ 5 อันดับ

- 1.โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- 2.การดูแลประชากรผู้สูงอายุ
- 3.โรคไข้เลือดออก
- 4.อุบัติเหตุทางถนน
- 5.โรคฉี่หนู

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

สถานการณ์/สภาพปัญหา

1. จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานอำเภอเมืองแพร่
จำนวน 7,821 คน
2. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจำนวน 17,766 คน
3. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ คิดเป็นร้อยละ 27.77
4. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ คิดเป็นร้อยละ 19.49

การดำเนินงาน

คัดกรองประชาชนเพื่อหากลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานในทุกพื้นที่ในเขตอำเภอเมืองแพร่

จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้หลัก 3 อ. 2 ส. 1 พ. ในทุกพื้นที่ในเขตอำเภอเมืองแพร่

ส่งเสริมโครงการออกกำลังกายในพื้นที่ของแต่ละตำบล(ตำบลบาร์สโลบ เขต เหมืองหม้อ บ้านถิ่น ท่งไธสง เทศบาล)

ติดตามผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานโดย อสม. อสค. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จัดสถานที่ออกกำลังกายในทุกชุมชนในเขตอำเภอเมืองแพร่

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ควบคุมระดับน้ำตาล 27.77 ควบคุมระดับความดันโลหิต 19.49

หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตำบลบ้านถิ่น(รางวัลชมเชยระดับเขต ปี 2560)มีการต่อยอดการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ตำบลบ้านถิ่นเป็นโมเดลและพัฒนาต่อยอดในตำบลที่จะรับการประเมินรพ.สต.ติดตาม

ตำบลช่อแฮเป็นตำบลตัวอย่างหมู่บ้าน 3 อ 2 ส 1ย

หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตำบลนาจักร

หมู่บ้านวิถีธรรมตำบลแม่คำมี



การดูแลผู้สูงอายุ

สถานการณ์/สภาพปัญหา

ประชากรกลุ่มสูงอายุ จำนวน 23,808 คน คิดเป็นร้อยละ 20.04

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 (ติดสังคม) จำนวน 23,238 คน คิดเป็นร้อยละ 97.61

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) จำนวน 414 คน คิดเป็นร้อยละ 1.74

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 (ติดเตียง) จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 0.66

การแก้ไขปัญห

คัดกรองสุขภาพในผู้สูงอายุ (ADL: Activities of Daily Living)
ในทุกตำบล

มี care manager(cm) care giver (cg) ผ่านการอบรม และมี
care plan ที่สอดคล้องในการดูแลผู้ป่วยระยะยาว Long term
care มีทีมหมอครอบครัว (FTC) ทุกพื้นที่ในเขตอำเภอเมืองแพร่
ฝึกอบรม อสม.ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
ออกเยี่ยมบ้านพร้อมกับ อสม. อสค.,CM,CG และ ทีมหมอ
ครอบครัว(FTC)

การแก้ไขปัญห

จัดเวทีแลกเปลี่ยนและคืนข้อมูลแก่ชุมชนในประเด็นการดูแล
ผู้สูงอายุระยะยาว

จัดศูนย์รับบริจาคสิ่งของในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุติดเตียง

จัดกิจกรรมส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชนในโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือ
ชมรมผู้สูงอายุ

อบรม CM,CG ครอบคลุมทั้งอำเภอต่อยอดจากปี 60

พัฒนาต่อยอดชมรมผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกตำบลตามเกณฑ์

ขยายโรงเรียนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกตำบล โดยใช้ต้นแบบจาก
ตำบลที่ประสบผลสำเร็จ

LONG TERM CARE

ปีที่เข้าร่วม	ตำบล	จำนวน care giver(คน)	จำนวน care manager(คน)	จำนวน รพ.สต.
2559	แม่หล่าย,เหมืองหม้อ	20	3	3
2560	น้ำคำ,วังหงส์,ร่องฟอง, บ้านถิ่น,ช่อแฮ, สวนเขื่อน,กาญจนา, ห้วยม้า	37	12	11
2561	ทุ่งไ้้ง,วังธง,ท่าข้าม, ป่าเมต,นาจักร,ในเวียง	37	8	8
	แม่คำมี,แม่ยม, ทุ่งกวาว	7	กำลังฝึกอบรม	4
รวม	19	101	23	26

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ตำบล LTC แม่หล่าย เป็นต้นแบบระดับเขต CG ดีเด่น ระดับอำเภอ CM ดีเด่น ระดับอำเภอ ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ระดับอำเภอ

เกิดนวัตกรรม (OTOP) ในทุกพื้นที่ของอำเภอเมืองแพร่ โดยกระบวนการ DHS เช่น ศูนย์แบ่งปันน้ำใจตำบลกาญจนา, นาฬิกาพลิกชีวิตตำบลสวนเขื่อน การฟื้นฟูผู้ป่วยติดเตียงโดยแพทย์แผนไทย ตำบลช่อแฮ การฝึกแปรงฟันย้อมสีฟันจากดอกอันชัน ตำบลน้ำชำ เป็นต้น

โรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบ (วังหงส์ ร่องฟอง น้ำชำ)
ผู้สูงอายุชายดีเด่นระดับเขต พ่อหมาย สายถิ่น

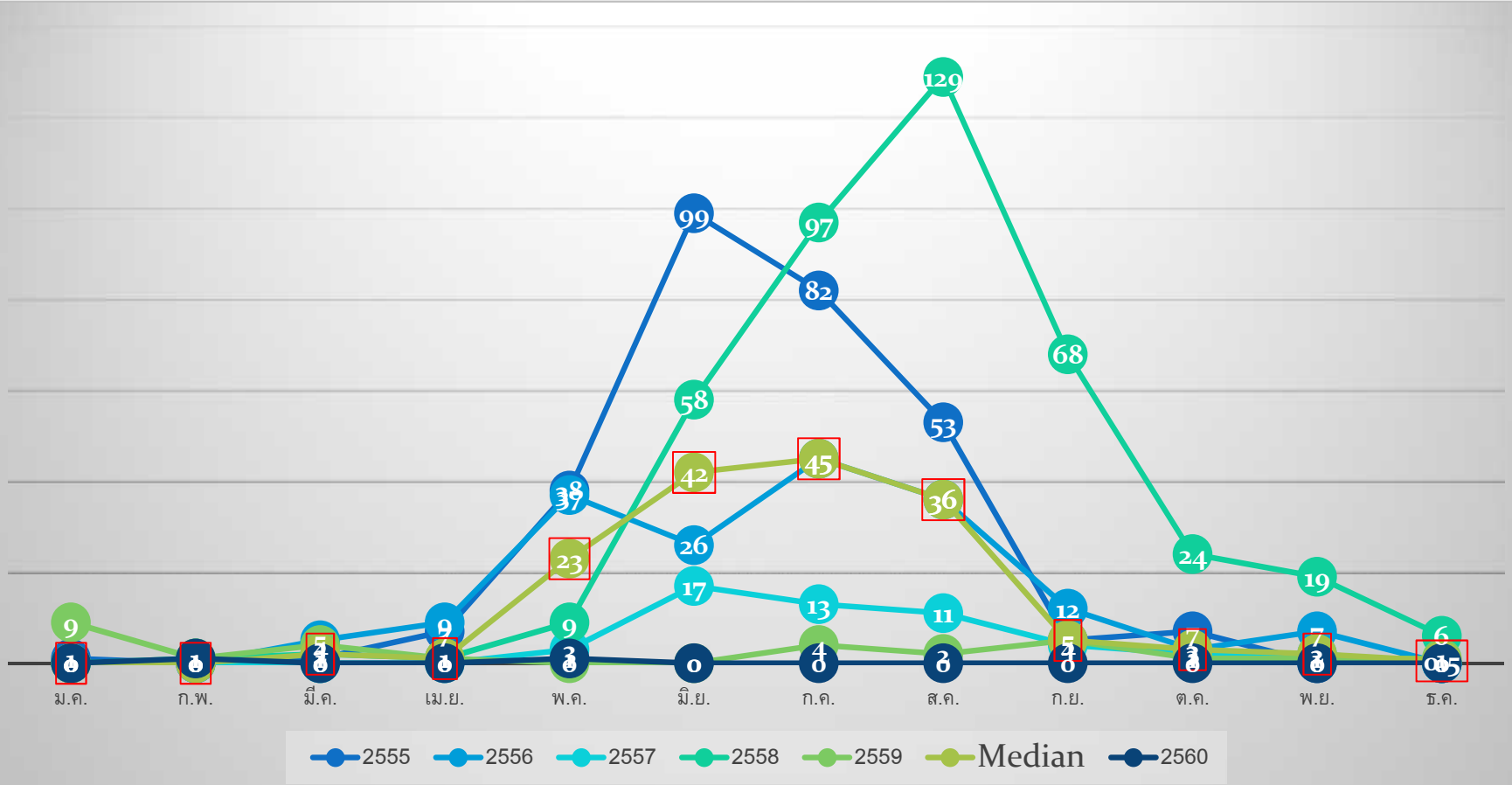


โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์/สภาพปัญหา

- ปี 2558 ตำบลที่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 60
- ปี 2558 จำนวนผู้ป่วยจำนวน 414 ราย อัตราต่อแสนประชากร 348.0 เสียชีวิต 1 ราย
- ปี 2559 จำนวนผู้ป่วย 29 ราย อัตราต่อแสนประชากร 28.21
- ปี 2560 จำนวนผู้ป่วย 3 ราย อัตราต่อแสนประชากร 2.52

เปรียบเทียบ กับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี



การดำเนินงาน

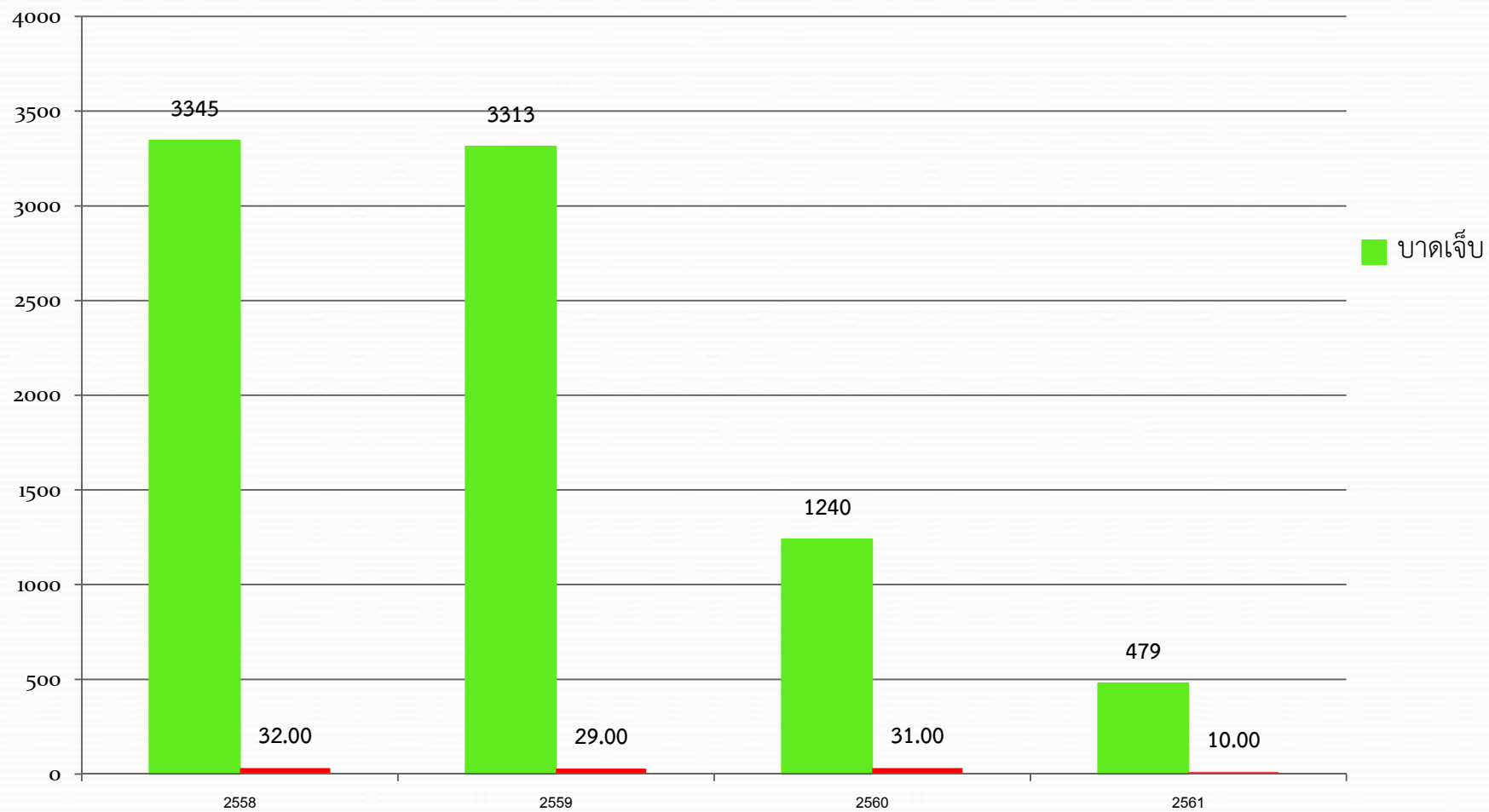
- ก่อนระบาด องค์กรทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลาย
- การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเวทีแลกเปลี่ยนของผู้นำชุมชน และอปท.
- ขับเคลื่อนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานและการพัฒนาทีมระบาดระดับตำบล (SRRT) ในทุกตำบลของอำเภอเมืองแพร่
 - ทีม SRRT วิเคราะห์สถานการณ์ และหาแนวทางแก้ไขรายพื้นที่
 - การใช้มาตรการ 3 3 1
 - จัดทำโครงการหมู่บ้านน่าอยู่หน้ามองในทุกพื้นที่ในเขตอำเภอแพร่
- มีการแจ้งสถานการณ์โรคทุกเดือนในการประชุมหน.ส่วนราชการ,การประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้านอำเภอเมืองแพร่ และการประชุมประจำเดือนเจ้าหน้าที่

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

หมู่บ้านหน้าบ้านนามอง(ปลอดถังขยะ ปลอดโรค) ตำบลแม่หล่าย
ขับเคลื่อนการควบคุมโรคระบาดในพื้นที่ตามแนวทางการจัดการพาหะ
นำโรคแบบผสมผสานและทีมเคลื่อนที่เร็วระดับตำบล

- ทีมเคลื่อนที่เร็วระดับตำบล ตำบลแม่หล่าย ตำบลช่อแฮ ตำบลแม่คำมี
- การควบคุมพาหะนำโรค โดยสุ่มสำรวจไข้วประเมินค่าลูกน้ำยุง (HI,CI)ตำบลกาญจนา

อุบัติเหตุ



การดำเนินงาน

- มีการจัดทำคำสั่งในการปฏิบัติงานด้านอุบัติเหตุของอำเภอ
- จัดเวรหน่วยปฐมพยาบาลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในช่วงเทศกาล
- ประชาสัมพันธ์การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุในพื้นที่โดยภาคีเครือข่าย
- จัดตั้งไลน์กลุ่ม อุบัติเหตุ เพื่อรายงานสถานการณ์อุบัติเหตุในช่วงเทศกาล
- วิเคราะห์จุดเสี่ยงในพื้นที่ และประสานงานในการจัดด่านชุมชน
- วิเคราะห์ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่และคืนข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- จัดทำจุดเสี่ยงอุบัติเหตุในพื้นที่ (ป้าย ธงส้ม)
- องค์กรตัวอย่าง สวมหมวกกันน็อคและรัดเข็มขัด 100 %
- ชักซ้อมแผนอุบัติเหตุอุบัติภัย ช่วงเทศกาล

โรคฉี่หนู

สถานการณ์/สภาพปัญหา

การรักษาผู้ป่วยอำเภอเมืองแพร่

รักษาหายขาด ร้อยละ 82.45

ขึ้นทะเบียนจำนวน 60 ราย เสนอขอรับเงิน 30 ราย

ผู้ป่วยกลับซ้ำ 8 ราย เสนอขอรับเงิน 18 ราย

วัณโรคนอกปอด 4 ราย

การดำเนินงาน

- การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยร่วมบ้าน กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดัน และผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ โดยการคัดกรองโดยวิธี VERBAL กับ X-RAY CHEST เพื่อค้นหาผู้ป่วยโดยเร็วและเข้ารับการรักษาและส่งต่อให้เร็ว
- การดูแลและการควบคุมกำกับกินยา พร้อมออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ รพ.สต. ผู้ป่วยวัณโรคโดย จนท.สร (CASE MANNERGER DOT)

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

การคัดกรองผู้กลุ่มเสี่ยงครอบคลุม ร้อยละ 14.48

การกำกับกินยา ครอบคลุม ร้อยละ 100

ความสำเร็จของการรักษา ร้อยละ 82.45

การคัดกรองโดยการ X-ray ปอด ของ จนท. ร้อยละ 96.59



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ





กลุ่มอายุ 0-5 ปี



สภาพปัญหา

1. หญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ทำงานต่างจังหวัดและนิยมฝากครรภ์กับคลินิกเอกชน
2. ศูนย์เด็กเล็ก บางแห่งยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
3. ผู้ปกครองไม่ใส่ใจในการฝึกแปรงฟันและการบริโภคอาหาร

การดำเนินงาน

1. การติดตามค้นหาหญิงมีครรภ์ในชุมชน
2. อบรมครูพี่เลี้ยงเด็ก พัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ทุกภาคส่วน
3. ผู้ปกครองเด็กและครูพี่เลี้ยงอบรมทักษะที่ถูกต้องในการแปรงฟันและการบริโภคอาหารที่สมวัย
4. การดำเนินงานตามนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วัน

ผลการดำเนินงาน

1. หญิงตั้งครรภ์เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 90.15
2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 78.33
3. ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพผ่านการประเมิน ร้อยละ 86.29
4. เด็ก 3-5 ปี ที่ผู้ปกครองได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน ร้อยละ 56.38
5. ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 89.36

พัฒนาต่อยอด

1. ประเมินศูนย์เด็กโดยทีมระดับอำเภอ
2. การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
3. ต่าบลน้ำร่อง มหัศจรรย์ 1,000 วัน



กลุ่มอายุ 6-14 ปี



สภาพปัญหา

1. พฤติกรรมการบริโภคของเด็กที่นิยมกินอาหารและขนมไม่มีประโยชน์
2. แปรงฟันไม่ถูกวิธี

การดำเนินงาน

1. โรงเรียนประถมศึกษาที่มีกิจกรรมการดำเนินงานการแปรงฟันคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
2. การพัฒนาคุณภาพการเคลือบหลุมร่องฟัน
3. ทันทบุคลากรการติดตามติดตามอย่างต่อเนื่อง
4. การส่งต่อพบทันตแพทย์กรณีพบเด็กมีปัญหา

ผลการดำเนินงาน

1. โรงเรียนประถมศึกษาที่มีการดำเนินกิจกรรมแปรงฟันคุณภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100
2. ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่ผุ (cavity free) ร้อยละ 87.20

พัฒนาต่อยอด

1. ส่งเสริมพฤติกรรมแปรงฟันหลังอาหาร
2. สนับสนุนการเกิดเป็นนโยบายของโรงเรียน



กลุ่มอายุ 15-21 ปี



การพัฒนาต่อยอด

1. สนับสนุนการจัดตั้งสภาเยาวชนทุกตำบล

สภาพปัญหา

1. เด็กไม่สนใจการดูแลสุขภาพเท่าที่ควร
2. เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทเปลี่ยนชีวิตประจำวัน
3. ครอบครัวต่างคนต่างไป และมีสิ่งเล้า

การดำเนินงาน

1. ดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE
2. ดำเนินการคลินิกให้คำปรึกษาเรื่องวัยรุ่นในทุกพร.สต.
3. ปลุกจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว
4. ให้ความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่น เน้นเรื่อง.

ผลการดำเนินงาน

1. ตั้งศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลและโรงเรียน
2. สภาเยาวชนตำบลเหมืองหม้อที่เยาวชนดำเนินการแก้ไขปัญหาของเยาวชนด้วยตนเอง อย่างยั่งยืน
3. เยาวชนตำบลบ้านถิ่นเยาวชนดำเนินการแก้ไขปัญหาท้องก่อนวัยอันควร
4. เยาวชนตำบลแม่หล่ายเยาวชนดำเนินการแก้ไขปัญหาท้องก่อนวัยอันควร และยาเสพติด “หนูน้อยรู้จักดี”
5. ชมรม TO BE NUMBER ONE ตำบลป่าเมต ในระดับดีเด่น เป็นตัวแทนจังหวัดไปประกวดในระดับภาคเหนือ



กลุ่มอายุ 15-59 ปี



การพัฒนาต่อยอด

1. กิจกรรมต่อเนื่องเติมพื้นที่
2. ขยายกิจกรรมเพิ่มขึ้น
3. การอบรมฟื้นฟู CPR ในกลุ่มผสม.
4. ประชาสัมพันธ์แพทย์วิถีธรรม

สภาพปัญหา

1. เกิดอุบัติเหตุบ่อย ส่วนใหญ่รถมอเตอร์ไซด์
2. มีผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน รายใหม่เพิ่มขึ้น
3. มีภาวะเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

การดำเนินงาน

1. การจัดด้านชุมชน และจุดแจ้งเตือนจุดเสี่ยง
2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ให้คำแนะนำ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3. ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
4. การอบรม CPR ในพื้นที่
5. รณรงค์ตามโครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิก บุหรี่ ทั่ว ไทย เทิด ให้องค์ ราชัน

ผลการดำเนินงาน

1. การสร้างมาตรการและกำหนดแนวทางร่วมกันในสหวิชาชีพ
2. การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ร้อยละ 92.32
3. อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวานลดลง ร้อยละ 4.76
4. อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคความดันโลหิตสูงลดลง ร้อยละ 2.04
5. แพทย์วิถีธรรมตำบลแม่คำมี
6. ร่วมโครงการ 3 ล้าน 3 ปี ร้อยละ 34.93



กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป



การพัฒนาต่อยอด

- 1.อบรม CG ,CM อย่างต่อเนื่อง
- 2.เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้
- 3.ขยายผลนวัตกรรม

สภาพปัญหา

ประชากรกลุ่มสูงอายุ จำนวน 23,808 คน คิดเป็นร้อยละ 20.04

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 (ติดสังคม) จำนวน 23,238 คน คิดเป็นร้อยละ 97.61

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) จำนวน 414 คน คิดเป็นร้อยละ 1.74

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 (ติดเตียง) จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 0.66

การดำเนินงาน

1. คัดกรองสุขภาพในผู้สูงอายุ (ADL: Activities of Daily Living)
2. มี care manager(cm) care giver (cg) ผ่านการอบรม และมีcare plan ที่สอดคล้องในการดูแลผู้ป่วยระยะยาว Long term care มีทีมหมอครอบครัว (FTC) ทุกพื้นที่ในเขตอำเภอเมืองแพร่
- 3.ฝึกอบรม อสม.ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
- 4.ออกเยี่ยมบ้านพร้อมกับ อสม. อสค.,CM,CG และ ทีมหมอครอบครัว(FTC)
- 5.จัดเวทีแลกเปลี่ยนและคืนข้อมูลแก่ชุมชนในประเด็นการดูแลผู้สูงอายุ
- 6.จัดศูนย์รับบริจาคสิ่งของในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุติดเตียง
- 7.จัดกิจกรรมส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชนในโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือ ชมรมผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงาน

ตำบลLTC แม่หลาย เป็นต้นแบบระดับเขต CG ดีเด่น ระดับอำเภอ CM ดีเด่น ระดับอำเภอ ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ระดับอำเภอ

เกิดนวัตกรรม (OTOP)ในทุกพื้นที่ของอำเภอเมืองแพร่ โดยกระบวนการ DHS เช่น ศูนย์แบ่งปันน้ำใจตำบลกาญจนา, นาฬิกาพลิกชีวิตตำบลสวนเขื่อน การฟื้นฟูผู้ป่วยติดเตียงโดยแพทย์แผนไทย ตำบลช่อแฮ การฝึกแปรงฟันย้อมสีฟัน จากดอกอันชัน ตำบลน้ำชำ เป็นต้น

ผู้สูงอายุชายดีเด่นระดับเขต พ่อหมาย สายถิ่น



การดำเนินงานคัดกรอง
มะเร็งเต้านม



การพัฒนาต่อยอด

อบรมทักษะการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย
ตนเองอย่างต่อเนื่อง

สภาพปัญหา

การคัดกรองสตรีกลุ่มอายุ 30-70 ปีในพื้นที่ ส่วนมาก
ประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้ความร่วมมือด้วยการ
ตรวจเต้านมด้วยตนเอง และมีบางคนที่พบความ
ผิดปกติจะมาให้ จนท.ที่ รพ.สต.ช่วยตรวจซ้ำและ
หากยังพบผิดปกติจะส่งต่อ รพ.แพร่เพื่อรับการตรวจ
โดยแพทย์ต่อไป และส่วนมากที่ส่งต่อจะพบว่า
มีความผิดปกติร้อยละ 20 และได้รับการรักษาต่อเนื่อง
ตามขั้นตอน

การดำเนินงาน

อบรมให้ความรู้ และให้ข้อสม.เป็นผู้ดำเนินการและ
ติดตามในหมู่บ้าน

ผลการดำเนินงาน

คัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 73.07



ระดับความสำเร็จ ของการ
ดำเนินงาน **DHS** จังหวัดแพร่



การพัฒนาต่อยอด

1. ติดตามการดำเนินงานตามแผน DHS และปรับแผน
2. ให้ตำบลที่ได้รับรางวัลเป็นต้นแบบการเรียนรู้
3. จัดเวทีเสวนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้
4. บูรณาการกับทีม พชอ.สู่ทีม พชต.

สภาพปัญหา

1. การเข้าซ้อนของข้อมูลและภารกิจงาน
2. ขาดการร่วมมือหรือประสานงานที่ถูกต้อง

การดำเนินงาน

1. จัดทำแผน DHS ระดับตำบลเชื่อมโยงแผนกับอำเภอ
2. ประชุมถอดบทเรียนเกี่ยวกับปัญหาในชุมชน
3. ทำแผนร่วมกับชุมชนในการแก้ไขปัญหา
4. การขับเคลื่อน พชอ.สู่พื้นที่/มีการจัดทำโครงการ (cup)

ผลการดำเนินงาน

1. มีแผน DHS ที่สอดคล้องกับแผนกองทุนและปัญหาในทุกตำบล
2. มีแผนการดำเนินงานโดยชุมชนเป็นผู้จัดทำ เช่น แผนการดูแลผู้ป่วย CARE PLAN
3. คำสั่ง พชอ. ระดับอำเภอ/โครงการพชอ.



ระดับความสำเร็จของการ
พัฒนาคุณภาพสถานบริการ



การพัฒนาต่อยอด

1. ประเมินรพ.สต.ติดตาม ทุกโซน
2. รพ.สต.ที่จะเป็น PCC ผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม
3. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยบำบัดติดตาม ยาเสพติด

สภาพปัญหา

1. มาตรฐานการบริการของรพ.สต.ไม่ชัดเจน
2. การเข้าซื้อของข้อมูลและภารกิจงาน
3. การเปลี่ยนแปลงนโยบายบ่อยครั้ง

การดำเนินงาน

1. มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม
ทุกรพ.สต.และการรับการประเมินจากทีมจังหวัด
2. การร่วมจัดค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน/ทีมวิทยากรระดับ
อำเภอ
3. มีการให้คำปรึกษาและติดตามผู้ป่วยติดยาเสพติด

ผลการดำเนินงาน

1. ผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดตามระดับ 5 ดาว คือ รพ.สต.
ช่อแฮ
รพ.สต.สวนเขื่อนและศสม.ร้องซ้อ
2. ร่วมค่ายบำบัดยาเสพติดศูนย์ขวัญแผ่นดิน และม
ีการติดตามในพื้นที่ โดยทีมภาคีเครือข่าย



-ระดับความสำเร็จของการ
ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการ
สุขภาพ (Service Plan)
-ระดับความสำเร็จของการ
พัฒนาสัณโยบายเมืองบริการ
สุขภาพอาเซียน



สภาพปัญหา

1. ความไม่เข้าใจบทบาทและหน้าที่
2. การดำเนินงานการเชื่อมโยงไม่ครอบคลุมถึงพื้นที่ (สสอ.+รพ.แพร่)

การดำเนินงาน

1. มีคำสั่ง Service Plan ระดับอำเภอ(คปสอ.)
2. ดำเนินการให้สอดคล้องกับ Service Plan ระดับอำเภอ(คปสอ.) ตำบล
3. ติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือนผ่านการประชุมประจำเดือน
4. รพ.แพร่ผ่านเกณฑ์ ระดับ 4

ผลการดำเนินงาน

- ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ระดับ 4
- ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสัณโยบายเมืองบริการสุขภาพอาเซียน ระดับ 5

การพัฒนาต่อยอด

1. การลงพื้นที่แก้ไขปัญหของ รพ.แพร่ แต่ละ Service Plan มงานลงพื้นที่ไม่ผ่าน คปสอ.
2. ชักซ้อมความเข้าใจในการดำเนินงานตาม Service Plan ให้เชื่อมโยงทุกมิติ และให้ครอบคลุมทุกพื้นที่



ระดับความสำเร็จการบริหาร
การเงินการคลังตามเกณฑ์
การประเมิน FAI



การพัฒนาต่อยอด

- 1.อบรมเพิ่มเติมด้านการเงินการคลังทุกรพ.สต.
- 2.ประชุมทำแผนเงินบำรุง
- 3.ประชุมวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับอำเภอ โชน รพ.สต.

สภาพปัญหา

การดำเนินการจัดทำแผนเงินบำรุงของแต่ละสถาน
บริการให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และในการ
เบิกจ่ายจะต้องแนบแผนการเงินมาด้วยพร้อมระบุการ
ใช้จ่ายในแต่ละครั้ง

การดำเนินงาน

1. มีการจัดทำแผนเงินบำรุง
- 2.การดำเนินการออกติดตามตรวจสอบภายใน โดย
แบ่งเป็น 2 ทีมในการออกติดตามนิเทศงาน
- 3 การออกประเมินติดตามงานทั้งแบบทางการและไม่
เป็นทางการ

ผลการดำเนินงาน

ร้อยละ 88.88 ของสถานบริการ (รพสต.) ในความรับผิดชอบ
ของ คปสอ. สามารถควบคุมกำกับการเบิกจ่าย ได้ตามแผน
รายได้ค่าใช้จ่ายได้ตามเป้าหมายที่กำหนด



ระดับความสำเร็จ ของ
ดำเนินงาน ITA



สภาพปัญหา

นโยบายและแนวทางการปฏิบัติที่เร่งด่วน

การดำเนินงาน

การวิเคราะห์งานตาม EB 1-EB11 ในข้อ 2 บทบาท
หน้าที่ สสอ. หัวข้อ ดำเนินการและให้บริการด้าน
การแพทย์และการสาธารณสุขในพื้นที่ (โครงการคัด
กรองมะเร็งลำไส้)

ผลการดำเนินงาน

ร้อยละ 87.88 (เกณฑ์ ร้อยละ 90)

การพัฒนาต่อยอด

ประชุมชี้แจงการดำเนินงานให้ชัดเจน จัดทำระบบงาน
ให้สอดคล้องตามเกณฑ์ ITA
ดำเนินการงาน ITA ในรพ.สต. ทุกแห่ง (ปี 62)



ระดับความสำเร็จของการ
ดำเนินงานสารสนเทศ



สภาพปัญหา

- 1.การบริหารจัดการข้อมูล 43 แฟ้ม ในแต่ละสถานบริการขาดการตรวจสอบข้อมูล ก่อนนำส่ง
2. การตรวจสอบปริมาณความผิดพลาดเฉลี่ยของ 43 แฟ้มมาตรฐานตามเกณฑ์ ยังล่าช้า
3. การปรับปรุงขั้นตอนมาตรฐานการบันทึกข้อมูลลง hosxp และ hosxp_pcu ของสถานพยาบาลยังไม่สมบูรณ์

การดำเนินงาน

- 1.มีการติดตามงาน/ตรวจสอบข้อมูล โดยทีมอำเภอ
- 2.ติดตามการดำเนินงานตาม43แฟ้มทุกเดือน ในที่ประชุมประจำเดือน และการติดตามงานในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน

ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานสารสนเทศ
ได้ร้อยละ 76

การพัฒนาต่อยอด

- 1.จัดทำผัง(คู่มือ) 43 แฟ้มให้เป็นปัจจุบันและเข้าใจง่าย
- 2.ออกติดตามการดำเนินงานทุกไตรมาสโดยทีมโซน
- 3.จัดเวทีแลกเปลี่ยนรู้



ระดับ ความสำเร็จของการ
พัฒนาคุณภาพบริหารงาน
ภาครัฐ PMQA



สภาพปัญหา

- 1.ขาดการวิเคราะห์ห้องค์กรและการเชื่อมโยงข้อมูลที่ชัดเจน
2. ความเร่งรีบในการจัดทำและความไม่เข้าใจในการจัดทำ

การดำเนินงาน

- 1.ประชุมการจัดทำPMQA ในเวทีระดับจังหวัด
- 2.วิเคราะห์ห้องค์การตามเกณฑ์ PMQA
- 3.จัดทำหมวด 1 และ หมวด 5 ส่ง สสจ.แพร่

ผลการดำเนินงาน

- 1.วิเคราะห์ห้องค์การตามเกณฑ์ PMQA
- 2.จัดทำหมวด 1 และ หมวด 5 ส่ง สสจ.แพร่

การพัฒนาต่อยอด

- 1.วิเคราะห์ให้ครบ 7 หมวด
- 2.ปรับแผนยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับPMQA



ระดับความสำเร็จในการบริหารทรัพยากร
บุคคลบนความหลากหลายด้านกำลังคนตาม
หลักธรรมาภิบาล



สภาพปัญหา

บุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน

การดำเนินงาน

1. การบริหารบุคลากรตาม FTE และ GIS
2. จัดทำแผนการอบรมเจ้าหน้าที่ ตามกลุ่มงาน ผอ. รพ.สต. พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มอื่นๆ
3. จัดอบรมการวิจัย และเวทีแรกเปลี่ยนการนำเสนอ ผลงานวิชาการระดับอำเภอ

ผลการดำเนินงาน

ระดับความสำเร็จในการบริหารทรัพยากรบุคคลบน
ความหลากหลายด้านกำลังคนตามหลักธรรมาภิบาล
อยู่ในระดับ 3

การพัฒนาต่อยอด

ให้มีการจัดทำแผน พัฒนาศักยภาพบุคลากร ควบคู่
กับ แผนเงินบำรุง หรือ ขอรับการสนับสนุนจาก CUP
หรือเครือข่าย



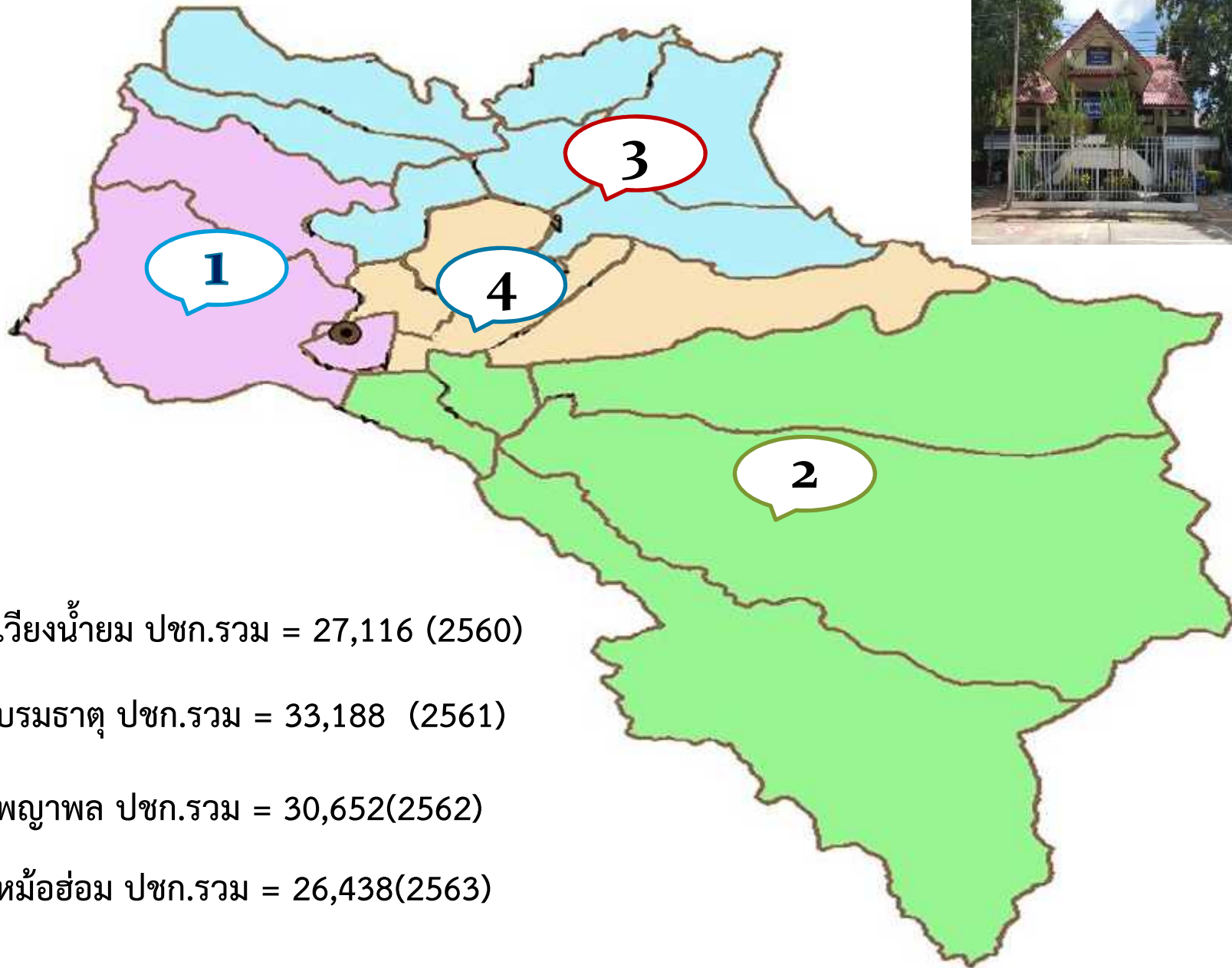
**คลินิก
หมอครอบครัว**
Primary Care Cluster



การดำเนินงาน

1. มีการจัดตั้งคณะกรรมการในการดำเนินงาน PCC ของอำเภอเมืองแพร่ (คปสอ.)
2. มีการทบทวนการจัดตั้งทีม PCC โดยคณะกรรมการ คปสอ.
3. มีการวางแผนงานตามกรอบ PCC ของกระทรวงสาธารณสุข
4. มีแผนการออก OPD ของรพ.แพร่ ในพื้นที่ (ทุกรพ.สต.)

Mapping PCC อำเภอเมืองแพร่



 PCC เวียงน้ำยม ปชก.รวม = 27,116 (2560)

 PCC บรมธาตุ ปชก.รวม = 33,188 (2561)

 PCC พญาพล ปชก.รวม = 30,652(2562)

 PCC หม้อฮ่อม ปชก.รวม = 26,438(2563)

เวียงน้ำยม

ป่าแมต (เวียงน้ำยม)	1	ป่าแมต	8,313
		น้ำโค้ง	3,527
		รวม	11,840
	2	ร่องซ้อ	7,433
	3	เทศบาล	7,843
	รวมทั้งหมด		27,116

บรมธาตุ

กาญจนา(บรมธาตุ)	1	นาจักร	4,636
		กาญจนา	6,081
		รวม	10,717
	2	ซ่อแฮ	6,664
		น้ำกลาย	403
		ป่าแดง	3,136
		นาตอง	327
		แม่ลัว	515
		รวม	11,045
	3	สวนเขื่อน	4,162
		นาคูหา	658
		บ้านถีน	6,606
		รวม	11,426
รวมทั้งหมด			33,188

พญาพล

แม่หลาย(พญาพล)	1	แม่คำมี	5,389
		แม่หลาย	4,582
		ศรีภูมิ	2,107
		รวม	12,078
	2	ห้วยม้า	3,019
		ห้วยสูง	3,646
		น้ำชำ	1,690
		รวม	8,355
	3	ท่าข้าม	2,427
		วังหงส์	3,218
		วังธง	2,691
		รวม	10,219
รวมทั้งหมด		30,652	

หม้อฮ่อม

ทุ่งไธ้ง(หม้อฮ่อม)	1	ทุ่งกวาว	5,709
		ร่องฟอง	3,726
		รวม	9,435
	2	เหมืองหม้อ	4,822
		สระบู่	4,151
		รวม	8,973
	3	ทุ่งไธ้ง	6,147
		แม่ยม	1,883
		รวม	8,030
รวมทั้งหมด			26,438

การประเมิน รพสต.ติดตาม จำนวน 3 รพสต.



รพสต สวนเขื่อน



ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง
โรงพยาบาลแพร์(ร้องช่อ)



รพสต.ช่อแฮ

การดำเนินงานรพ.สต.ติดตาม อำเภอเมืองแพร่

ปี 2561 จะประเมิน อีกจำนวน 9 แห่ง (ทีม PCC) คือ

รพ.สต. ป่าแมต น้ำโค้ง เทศบาลเมืองแพร่ (PCCเวียงน้ำยม)

รพ.สต. กาญจนา นาจักร ป่าแดง (PCC บรมธาตุ)

และมีการประเมิน เตรียมความพร้อมในการประเมินรพ.สต.ติดตามอีก 3 แห่ง คือ รพ.สต. น้ำชำ หุ่นกวาว และ วังธง

จัดทำคำสั่ง คปสอ. แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินรพ.สต.ติดตามระดับอำเภอ และมีแผนการออกประเมิน

การประเมินตนเองตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม จำนวน ๒๖ แห่ง พบ

ประเมิน ผ่านเกณฑ์5 ดาว จำนวน 14 แห่ง (ร้อยละ 80-100)

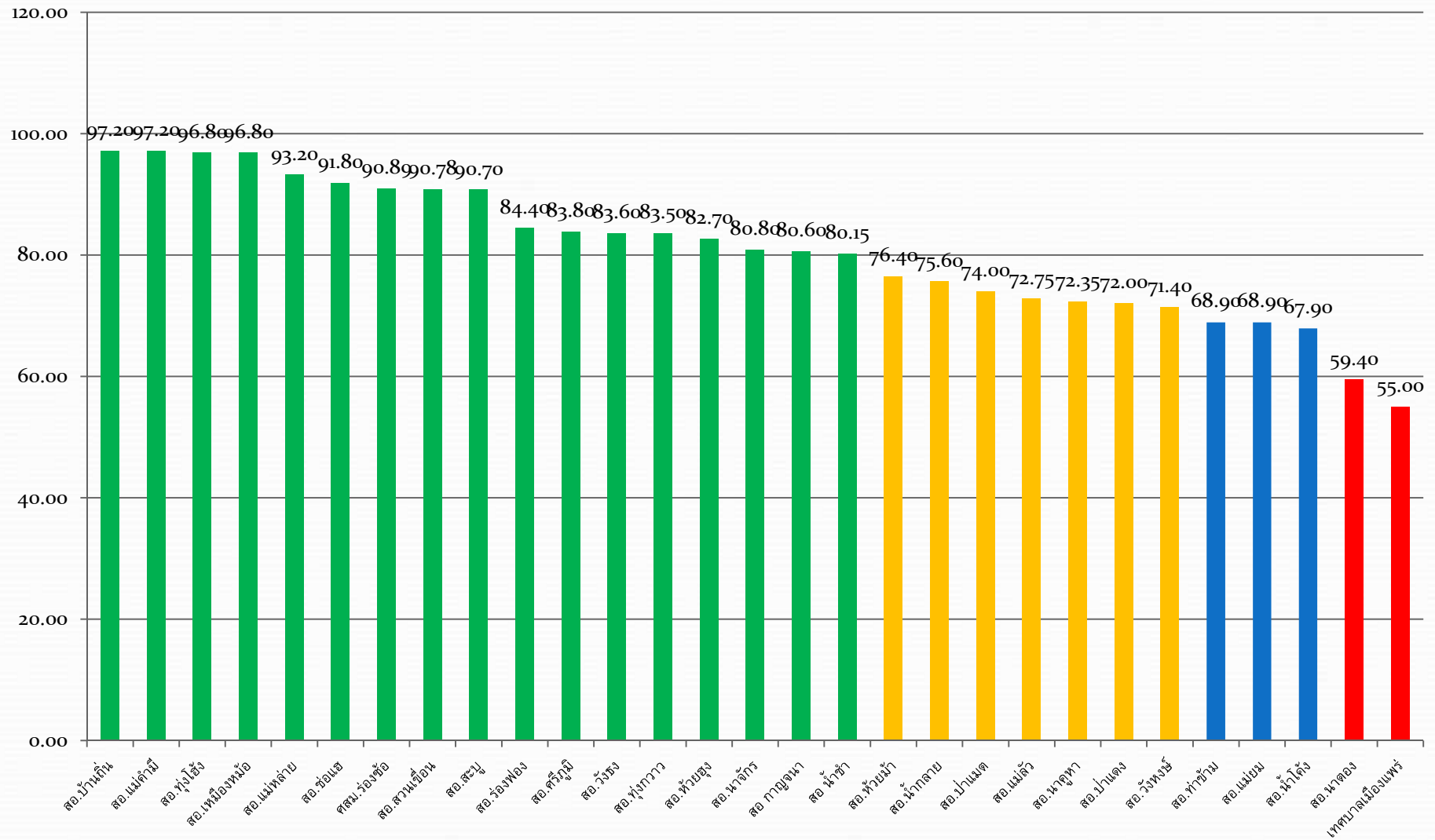
ผ่านเกณฑ์4 ดาว จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 70-80)

ผ่านเกณฑ์3 ดาว จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 60-70)

ผ่านเกณฑ์2 ดาว จำนวน 2 แห่ง(ร้อยละ 50-60)

ผ่านเกณฑ์1 ดาว จำนวน - แห่ง

คะแนนประเมินตนเอง



การดำเนินงาน พชอ.

1. จัดตั้งคณะกรรมการ พชอ. ระดับอำเภอ
2. คณะกรรมการผ่านการอบรม พชอ.
3. จัดทำโครงการ พชอ. จาก งบประมาณบริหารจัดการ
คปสอ.เมืองแพร่
4. จะดำเนินการประชุมและทำแผนในเดือน 8 พ.ค. 61

รางวัลรองชนะเลิศระดับเขตสุขภาพ ที่ 1

ในการประกวดสอ.ดีเด่น และรพ.สต.ดีเด่น

ปีงบประมาณ 2560



ขอบคุณ

