

การดำเนินงานป้องกัน อุบัติเหตุจราจรทางถนน

ประเด็น	การดำเนินงาน
๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้เอื้อต่อการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุ	๑.๑.มีคำสั่งและมีแผนงาน/โครงการและงบประมาณสนับสนุน มีการจัดตั้งเวรรับผิดชอบ SAT, EOC-RTI จังหวัด ๑.๒.มีแผนงานโครงการเฝ้าระวังอุบัติเหตุโดยมีกลยุทธ์การดำเนินงานรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยร่วมกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ขนส่ง สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ตำรวจ บริษัทกลางและ อปท. ๑.๓. ดำเนินงานเฝ้าระวัง วิเคราะห์จุดเสี่ยง และติดตามประเมินผลการป้องกัน และแก้ไขอุบัติเหตุในพื้นที่ตามนโยบายในช่วงเทศกาลสำคัญ เช่น เทศกาลสงกรานต์ และลอยกระทง ทั้ง ๘ อำเภอมีการจัดตั้งจุดสกัดผู้ที่ดื่มสุราในหมู่บ้าน จำนวน ๑๓๕ จุด มีการสรุปสถานการณ์อุบัติเหตุและแจ้งในที่ประชุม กวป. ๑.๕. จัดทำรายงานรายไตรมาส ส่ง สคร ๑ และสธธ. ๑.๖.มีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการอุบัติเหตุระดับจังหวัด เพื่อเสนอปัญหาและแนวทางแก้ไข
๒.สอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน	โดย ติดตาม และสนับสนุนให้ทีมสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุสาขา ตามเกณฑ์สำนักระบาดวิทยา (อย่างน้อย ๒ กรณีต่อปี) ได้แก่ (๑.)กรณีรถกระบะสองแถวนักเรียนถูกรถบรรทุก ๔ ล้อ กระบะห้องเย็นชนท้ายบนถนนทางหลวงแผ่นดินที่ ๑๐๑ (แพร่-ร้องกวาง) หมู่ที่ ๒ ตำบลแม่หล่าย อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ (๒) กรณีรถบรรทุกน้ำมันพลิกคว่ำข้างทางบนถนน ทล.๑๑ กม.๓๖๗ +๓๐๐เด่นชัย-อุตรดิตถ์ บ้านแม่พริกหมู่ที่ ๕ ตำบลห้วยไร่ อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ วันที่ ๔มกราคม ๒๕๖๐
๓. สนับสนุนให้อำเภอมีการขับเคลื่อนงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	๓.๑..สนับสนุนให้สสอ./รพช. เป็น คณะกรรมการ/คณะทำงานใน สปอ.อำเภอ/ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) และมีการนำเสนอข้อมูลในระดับจังหวัดและอำเภอได้แก่ อ.สอง,ร้องกวาง,หนองม่วงไข่,สูงเม่น,เด่นชัย ๓.๒. ระดับอำเภอมีการพัฒนาความรู้และทักษะการแก้ ไข.ในการแจ้งเหตุ และใช้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ผ่านระบบ ๑๖๖๙ ๓.๓. สนับสนุนเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับอำเภอให้ได้รับการพัฒนาและสามารถเป็นที่ปรึกษาแก่หน่วยบริการในพื้นที่ให้มีคุณภาพ
๔. กระบวนการความร่วมมือในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับจังหวัด อำเภอและตำบลโดยมีการบูรณาการแผนร่วมกับหน่วยงานอื่น	๔.๑ สนับสนุนให้อำเภอมีแผนการขับเคลื่อนในเรื่องการดำเนินงานป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนครอบคลุม ๔ มาตรการ ในโครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งและมีแผนดำเนินการนำร่องใน ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอสอง ร้องกวาง เด่นชัย และ อ.สอง ขยายการดำเนินการต่อเนื่องทั้งอำเภอและพัฒนาจนสามารถเป็นแบบอย่างแก่อำเภออื่น โดยมีการสอบสวนอุบัติเหตุแบบบูรณาการร่วมกันแบบสหสาขา มีการกำหนดจุดเสี่ยงโดยใช้แผนที่ทางอากาศ แก้ไขปัญหาจุดเสี่ยงร่วมกับตำรวจ ท้องถิ่น แขวงทางหลวง ปส.อำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล/อำเภอ ๔.๒. จัดกิจกรรมรณรงค์ลดอุบัติเหตุ ร่วมกับ สภอ เมือง สูงเม่น ลอง หนองม่วงไข่ และร่วมอยู่เวรอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน และรวบรวมข้อมูล ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วงเทศกาล เทศกาลสงกรานต์ แผนดำเนินการมาตรการรณรงค์/ชุมชน ๔.๓ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีมาตรการ กิจกรรมเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยทางถนนทุกแห่ง ๔.๔ ขับเคลื่อนให้หน่วยงานองค์กรอื่นๆ มีมาตรการกิจกรรมเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยทางถนน ร่วมกับ บริษัทกลาง ขนส่ง ตำรวจ แขวงทางหลวง ปก ท้องถิ่น
๕. พัฒนาศูนย์การรักษายาบาลบริการ โดย มีแผนการดำเนินงานใน	๕.๑ พัฒนาศูนย์การรักษายาบาลในโรงพยาบาล ๕.๑.๑ อบรม พยาบาล ER ของโรงพยาบาล ทุกแห่งเกี่ยวกับ Triage ๕ ระดับ ระบบ fast tract ๕.๑.๒ จัดตั้ง TEA unit ในโรงพยาบาลแพร่ ๕.๒ พัฒนา Referral System โดย

ประเด็น	การดำเนินงาน
ภาพรวมของจังหวัด ครอบคลุม EMS/ER , Service plan (Trauma) ER คุณภาพ	๕.๒.๑ มีการConference case ส่งต่อทุกเดือน ๕.๒.๒ พัฒนาการใช้โปรแกรม Thai refer ในโรงพยาบาลชุมชน ๕.๓ การเตรียมความพร้อมรับอุบัติเหตุหมู่/สาธารณภัยโดยใช้ฝั่ง ICS PHEM มีการซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ร่วมกับ รพ แพทย์ ๕.๔ จัดอบรมเครือข่ายกู้ชีพ และมาตรฐานคน รถ อุปกรณ์ เมื่อวันที่ ๒๐-๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ จำนวน ๑๒๐ คน ๕.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยห้องฉุกเฉินสำหรับพยาบาลพยาบาลER รพ.ทุกแห่ง จำนวน ๖๐ คน และศูนย์สั่งการ ๒ คน ๕.๖ ส่ง พนักงานขับรถ ของรพ ของรัฐและ รพ.เอกชน เข้ารับการอบรมที่จังหวัดเชียงรายจำนวน ๙ คนในวันที่๘-๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ๕.๗ จัดอบรม อณช. เรื่องการ ประชาสัมพันธ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙ และการช่วยฟื้นคืนชีพ จำนวน ๓,๕๑๐ คน ๕.๘ จัดอบรม อณช. องค์การบริหารส่วนตำบลวังธง จำนวน ๒ รุ่น/รุ่นละ ๕๐ คน รวม ๑๐๐ คน ในวันที่ ๔ และ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ๕.๙ จัดอบรม EMR(Emergency Medical Response) จำนวน ๕๘ คน ณ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลแพร่ ในวันที่ ๒๘ สิงหาคม – ๑ กันยายน ๒๕๖๐ ๕.๑๐ ส่งบุคลากร จาก สสจ.แพร่ และ รพ.แพร่ เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้ประโยชน์จากคลังข้อมูลการแพทย์ฉุกเฉิน(Data ware house) ณ โรงแรมเอเชียแอร์พอร์ต ในวันที่ ๑-๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ ๕.๑๑ ส่งบุคลากรจาก สสจ.แพร่ และบุคลากรจากห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลในจังหวัดแพร่ จำนวน ๘ คน เข้าร่วมสัมมนาวิชาการระดับชาติด้านอุบัติเหตุฉุกเฉินและสาธารณภัย ครั้งที่ ๔ ณ โรงแรมเดอะกรีนเนอรี่รีสอร์ทเขาใหญ่ จ.นครราชสีมา

การดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉิน

ประเด็น	การดำเนินงาน
ปัจจัยนำเข้า	๑. มีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดที่มีผู้ว่าราชการเป็นประธาน ๒.ประชุมคณะกรรมการ บริหารเพื่อกำหนดนโยบายในการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดแพร่ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่ ๓.ประชุมชี้แจงนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานปี ๒๕๖๐ ในคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในการดำเนินงานตามโครงการ และจัดสรรงบประมาณให้แก่เหล่าอำนวยการดำเนินการ ๔.กำหนดช่วงเวลาในการดำเนินงานแต่ละกิจกรรม ๕.จัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก สพล เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่และ ประสานกับอบจ/เทศบาล เพื่อการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานระบบ EMS
กระบวนการ	๑.มีการวิเคราะห์นโยบาย และปัญหาอุปสรรค และส่วนขาดในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดแพร่ จัดทำแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาในพื้นที่จัดทำ โครงการปิดGAPจังหวัดแพร่ ปี ๒๕๖๐ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ๒.พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ ๒.๑ พัฒนาระบบสื่อสาร ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการประจำจังหวัดแพร่และดูแลจุดทวนสัญญาณ ๒.๒ พัฒนาสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแพร่ ๒.๓ พัฒนาศูนย์รถพยาบาล ๓. พัฒนาศูนย์รถพยาบาลในสำนักงานและเครือข่าย ๔. ส่งทีมที่ได้รับการคัดเลือกเป็นตัวแทน จังหวัดเข้าแข่งขัน(EMS Rally)ระดับเขต ๑ ครั้ง ๕. ช้อมแผนสาธารณสุขร่วมกับ จังหวัด ๑ ครั้ง ๖. อบรม พพร เครือข่ายทีมกู้ชีพ พพร รถกู้ชีพ ระดับ รพ/เอกชน ท้องถิ่น (ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม ๙ คน จัดอบรมพนักงานขับรถกู้ชีพของ ท้องถิ่น จำนวน ๑๒๐ คน และตรวจมาตรฐานรถกู้ชีพ) ๗. ประชุมเชิงปฏิบัติการเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยห้องฉุกเฉินสำหรับพยาบาลพยาบาล รพทุกแห่ง และศูนย์สั่งการ ๘. พัฒนาระบบข้อมูลและเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุโดยการจัดอบรมโปรแกรม IS และติดตามการจัดทำรายงาน IS ๙. เตรียมพร้อมของทีม ระบบสื่อสาร วัสดุสิ้นเปลืองเพื่อรองรับอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่ ๑๐. สนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑๑. มีการบริหารจัดการให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมี Line กลุ่มกู้ชีพเพื่อแจ้งข่าว สอบถาม ปัญหาการดำเนินงานร่วมกันในกลุ่ม ๑๒. อบรม อณช. อสม, นักเรียน,ประชาชนทั่วไป ๑๓. มีการควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลแผนงาน/โครงการระดับจังหวัด/อำเภอ ๑๔. ระดับจังหวัด/อำเภอการซ้อมแผนเตรียมความพร้อมรับสาธารณภัยด้านสุขภาพได้ตามเกณฑ์

ประเด็น	การดำเนินงาน
ผลผลิต	๑.ระดับจังหวัด มีการซ่อมแผนร่วมกับ หน่วยงานอื่น ระดับอำเภอเช่น อำเภอเมือง อำเภอลอง มีการซ่อมแผนเตรียมความพร้อมรับสาธารณภัยด้านสุขภาพ ๒. มีผลการดำเนินงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้นจาก ปี๒๕๕๙ ประมาณ ๑๕๙ ราย(๒,๐๔๒ ครั้งมากกว่าค่าเฉลี่ย ๑ ไตรมาสปี ๒๕๕๙เท่ากับ ๑,๘๘๒ ราย)
ผลลัพธ์	๑.มีการเรียกใช้บริการ ๑๖๖๙ มากขึ้นกว่าปีงบประมาณ ๒๕๕๙ เท่ากับ ๘๗ ครั้ง (จำนวนเรียกใช้บริการ ๑๖๖๙ จำนวน ๕,๓๖๐ ครั้ง จากจำนวนการนำส่งผู้ป่วย ๗,๓๓๑ ครั้ง คิดเป็น ร้อยละ ๗๓.๑๑) ๒.การบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดแพร่ มีคุณภาพการดูแลรักษา ณ จุดเกิดเหตุ และขณะนำส่งตามมาตรฐาน ระดับ ALS ร้อยละ ๙๔.๕๑ BLS ร้อยละ ๑๐๐ FR ร้อยละ ๘๘.๘๙ จากผลงาน Audit

การดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCDs)

ประเด็น	สิ่งที่จังหวัดดำเนินการ
๑) โครงสร้างองค์กร/กลไกการขับเคลื่อนนโยบาย/ยุทธศาสตร์	มีการดำเนินงานภายใต้การขับเคลื่อนของคณะทำงานขับเคลื่อนและบูรณาการตามภารกิจสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข (CIPO) จังหวัดแพร่ ซึ่งมีประเด็นยุทธศาสตร์ ๕ สร้าง ๕ เสริม เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในแต่ละแผนงาน โครงการ และกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการ การประเมินผล รวมทั้งแผนดำเนินการ (Action Plan) โดยมีบทบาทในการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับจังหวัด ระดับอำเภอ รายงานผลการดำเนินงานผ่านการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)ของจังหวัด และการประชุมหัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในระดับอำเภอ มีคณะกรรมการโรคเรื้อรังระดับอำเภอ ทำหน้าที่กำกับนโยบาย ติดตาม นิเทศ สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการทำงานในระดับอำเภอ
๒) นโยบาย/แผน/มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน	จังหวัดแพร่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ภายใต้แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพประชาชนอย่างเหมาะสม ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงได้ ด้วยการสร้างสุขภาพเพื่อลดผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และในปี ๒๕๖๐ จังหวัดแพร่ ได้ทบทวนการดำเนินงาน ปัญหา จุดอ่อน จุดแข็ง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งปัจจัยสนับสนุน และอุปสรรค เพื่อกำหนดกลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๔ ประเด็นคือ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการโรค, สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพชุมชน, การขับเคลื่อนทางสังคมและการสื่อสารสาธารณะ, นโยบายสาธารณะสร้างสุข (๓๐ ๒ ส) นอกจากนี้การดำเนินงาน ได้มีความเชื่อมโยงกับการจัดระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) โดยวิเคราะห์ระบบด้วย six building blocks ได้ร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการของเครือข่ายบริการ โดยคณะกรรมการ Service Plan ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูงนอกจากนี้ได้บูรณาการงาน NCD เข้ากับคณะกรรมการ Service plan หัวใจ , หลอดเลือดสมอง,ไต และมะเร็ง ในการกำหนดแนวทาง แผนงาน ในการให้บริการเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน มีการประชุมร่วมกัน รวม ๓ ครั้ง
๓) การพัฒนากำลังคน	บุคลากรในการขับเคลื่อนมี ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดผ่านการอบรม System manager ๕ คนและมี พยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตร Case manager ในรพช. ๖ คน หลักสูตร Mini Case manager ในรพช. ๔ คน มีแผนในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับโรงพยาบาลแพร่และอายุรแพทย์ เพื่อเพิ่มศักยภาพของทีมงาน มีทีมพี่เลี้ยง ระดับจังหวัด และมีแผนในการลงพื้นที่ช่วยเหลือทีมระดับอำเภอ
๔) ระบบข้อมูลสารสนเทศ	ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ นี้เพื่อให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ ได้ร่วมเป็นคณะทำงานระบบข้อมูลระดับจังหวัด เพื่อร่วมวิเคราะห์แนวทางในการปรับปรุง พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและระบบรายงานการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค ใช้วิธีเชื่อมโยงข้อมูลจากฐานข้อมูลโปรแกรมระบบให้บริการของหน่วยบริการ(HOS-XP และ HOS-XP_PCU)และนำเข้าข้อมูล ๔๓ แฟ้ม เพื่อสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และใช้ประโยชน์ได้อย่างครอบคลุม สะดวกสำหรับผู้ปฏิบัติงาน และเชื่อมโยงระบบข้อมูลกับ Data Center คลังข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด โดยมีกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์เป็นผู้ประสานงาน ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินการ มีระบบการให้คำปรึกษาในการรักษาผู้ป่วยโดยทีมแพทย์จากโรงพยาบาลแพร่ และทีมเภสัชกรให้คำปรึกษาด้านยา ทางระบบ Line กลุ่มใน NCD , ทางโทรศัพท์

ประเด็น	สิ่งที่จังหวัดดำเนินการ
๕) แนวทางการดำเนินงานและแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline)	- มีการทบทวน แนวทางเวชปฏิบัติในระดับจังหวัด โดยมีอายุรแพทย์ของ รพท. และ รพช. ร่วมกันจัดทำ โดยครอบคลุมทั้งประเด็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาฟื้นฟู และคุ้มครองผู้บริโภค และนำไปใช้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด - ร่วมกับคณะกรรมการ Service plan สาขาหัวใจ , หลอดเลือดสมอง,ไต ,ถุงลมโป่งพองและมะเร็งในการปรับปรุง แนวทางเวชปฏิบัติในระดับจังหวัด (อยู่ในระยะเวลาดำเนินการ)เพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
๖) การจัดการความรู้	- มีการจัดการประชุมผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ ร่วมกับระดับจังหวัด เพื่อร่วมปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และตัวชี้วัด - มีแผนในการจัดส่งบุคลากรที่ปฏิบัติงานไปพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น พยาบาลเฉพาะรายกรณีโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง (Case Manager) หลักสูตร ๔ เดือน (แผนอำเภอเด่นชัย , หนองม่วงไข่) เพื่อดูแลการจัดการโรคเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อน พัฒนาการบริการลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อในสถานบริการ โดยการให้คำปรึกษาด้วยเทคนิคสนทนาสร้างแรงใจ - จัดการอบรมพัฒนาองค์ความรู้ในกลุ่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ รพสต. รพช. ทุกแห่งร่วมกับโรงพยาบาล - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับโรงพยาบาลแพร่และอายุรแพทย์ เพื่อเพิ่มศักยภาพของทีมทำงาน มีทีมพี่เลี้ยง ระดับจังหวัด และพบปะผู้ป่วย(ทีมหลักจาก แพทย์จากโรงพยาบาลแพร่และ ร่วมกับ สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง) เพื่อลงพื้นที่ช่วยเหลือทีมระดับอำเภอ
๗) การบูรณาการเชิงโครงสร้างแผนงาน/โครงการ	- บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับ อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งภายใต้ ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) , กลุ่มงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ในคลินิก DPAC ,งานด้านสุขภาพในการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ,ด้านระบบยาร่วมกับกลุ่มงาน คบส.ด้านแผนงาน PPA ร่วมกับกลุ่มงานยุทธศาสตร์
๘) การบูรณาการระบบงานหลัก	- ร่วมกับสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค และเทศบาลตำบลทุ่งโฮ้งในการจัดทำกิจกรรม องค์กรหัวใจดีเพื่อการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน ๑ แห่งที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคทางNCD เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อเป็นต้นแบบให้ชุมชนอื่นๆในจังหวัดต่อไป
๙) ระบบและกลไกการนิเทศกำกับติดตาม ประเมินผล และรายงานผล	- ติดตามผลการดำเนินงานในที่ประชุม กวป. ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - นิเทศ ติดตาม กำกับระบบการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลาในทุกสถานบริการ ตรวจสอบข้อมูลรายอำเภอ รายงานสถานบริการ ให้ความรู้และข้อเสนอแนะกับพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ และติดตามทางเวป HDC จังหวัด - มีการจัดการประชุมคณะกรรมการ Service plan สาขาต่างๆ(สาขาหัวใจ,หลอดเลือดสมอง,ไต ,ถุงลมโป่งพองและความดันโลหิตสูง เบาหวาน)เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน
๑๐) ผลการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน - จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ๒๖,๒๓๕ คน และความดันโลหิตสูง ๔๖,๘๑๑ คน - คัดกรอง HT ในกลุ่มอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป จำนวน ๑๔๔,๒๕๖ คน ร้อยละ ๙๔.๕๐ - คัดกรอง DM ในกลุ่มอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป จำนวน ๑๗๙,๘๒๖ คน ร้อยละ ๙๓.๑๖ - ผู้ป่วย DM ,HTได้รับการคัดกรอง CKD จำนวน ๒๗,๘๘๔ คน ร้อยละ ๔๓.๘๖ - ผู้ป่วย DM/HT ได้รับการคัดกรอง CVD จำนวน ๒๘,๐๗๗ คน ร้อยละ ๘๙.๖๕ - กลุ่มเสี่ยงสูงต่อ CVD ($\geq 30\%$) ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างอย่างเข้มข้นและ/หรือได้รับยาในการรักษาเพื่อลดความเสี่ยง ร้อยละ ๗๘.๐๐ - ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จำนวน ๑๙,๘๔๙ คน ร้อยละ ๓๗.๘๒ - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี จำนวน ๒๖,๙๘๑ คน ร้อยละ ๓๙.๘๐

การดำเนินงานควบคุมโรคมะเร็ง

โรคมะเร็ง“โรคร้ายอันดับ ๑ ที่คร่าชีวิตคนไทยและทั่วโลก”เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ๑ของคนไทย และจังหวัดแพร่ แนวโน้มอัตราตายด้วยโรคมะเร็งสูงขึ้นทุกปี ซึ่งพบมากตามอายุของประชากรที่มากขึ้น ปัจจุบันจังหวัดแพร่เข้าสู่ประชากรวัยสูงอายุ ดังนั้นการคัดกรองโรคมะเร็งต้องเน้นให้มาคัดกรองตั้งแต่วัยต้นๆ ตามเกณฑ์แต่ละกลุ่มวัย โดยเริ่มตั้งแต่ในวัยเด็กนักเรียน ให้ Health Education การป้องกันโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี โดยใช้สื่อการเรียนการสอน E-Book วัย ๓๐ - ๖๐ ปีเน้นการคัดกรองตรวจมะเร็งปากมดลูก วัย ๓๐ - ๗๐ ปีเน้นการคัดกรองมะเร็งเต้านม วัย ๔๐ ปีขึ้นไปเน้นการคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดี เป็นต้น

การทำงานด้านโรคมะเร็ง ต้องทำอย่างต่อเนื่อง จริงจัง และยาวนานหลายสิบปี จึงจะเห็นผลลัพธ์ไม่เหมือนโรคอื่นๆ ที่เห็นผลลัพธ์ได้ในระยะเวลาอันสั้น อีกทั้งต้องประสานงานหลายภาคส่วน ทั้งภาคราชการ มหาวิทยาลัย มูลนิธิต่างๆ ส่วนท้องถิ่น เอกชน เพื่อขอความอนุเคราะห์ทั้งในส่วนของทรัพยากรคน/เงิน/ของ ปลูกกระแสสร้างความเข้าใจและขอความร่วมมือจากหน่วยงานพื้นที่ และประชาชนเพื่อร่วมดำเนินการ ภายใต้ปัจจัย คน/เงิน/ของ ที่มีอยู่อย่างจำกัด ตลอดจนการกำกับ ติดตามที่เน้นให้สถานบริการในพื้นที่ดำเนินการคัดกรองอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

ได้การดำเนินงานตามแผนการป้องกัน และควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐) และ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขามะเร็ง มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก และเต้านม ซึ่งเป็นการดูแลแบบองค์รวม ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยใช้การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชุมชนสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยในการลด ๕ ด้าน ได้แก่ การเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อน ความพิการ การตาย และภาระค่าใช้จ่าย เชื่อมโยงกับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการในสถานบริการสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และเครือข่ายทุกระดับ มีการใช้ Line Group ในการประสานข้อมูล ในกลุ่ม “เครือข่ายมะเร็งแพร่” ซึ่งมีโครงการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑. โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๗๖ จังหวัด (กรมการแพทย์)
๒. โครงการดูแลและเฝ้าระวังสตรีไทยห่างไกลมะเร็งเต้านม เขตสุขภาพที่ ๑
๓. โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ด้านภัยมะเร็งเต้านม : มูลนิธิธันยรักษ์
๔. โครงการคัดกรองมะเร็ง เต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เพื่อเฉลิมพระเกียรติฯ : มูลนิธิกาญจนบารมี

ถวายเป็นพระราชกุศลแด่

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จขึ้นครองราชย์ ๗๐ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ สมเด็จพระนางเจ้าฯ

พระบรมราชินีนาถ จะทรงเจริญพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษา

ปีงบ ประมาณ	CCA.							OV					
	พื้นที่	ลงทะเบียน	เป้าหมาย U/S	U/S	U/S	สงสัยCCA	ส่ง CT/MRCP	พบเป็น CA		เป้าหมาย	ตรวจ คัดกรอง	พบ OV.	ให้การรักษ
					ผิดปกติ			CCA	HCA				
2560 (1กย.)	แพร่	1,541	2,000	1,541	685	28 (2 %)	2/1	รอผล	รอผล	905	1,173	68(5.8%)	100%

โดยดำเนินการในพื้นที่อำเภอหนองม่วงไข่ และมี รพ.สต.หนองม่วงไข่ เป็นตำบลต้นแบบในการจัดการสุขภาพ ในการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีฯ ซึ่งได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ ในการนำเสนอผลการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับเขต ๑ เมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

๖. โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก โดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ ด้วยวิธี (IFOBT) เขตสุขภาพที่ ๑ อยู่ระหว่าง รอนบประมาณดำเนินการ

๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดแพร่ ประจำปี ๒๕๖๐ มีการประชุมคณะกรรมการ และเครือข่ายจำนวน ๒ ครั้ง

		ผลงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปีงบประมาณ 2560										
	เกณฑ์	- สตรีอายุ 30-60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปี2558-2562 ≥80										
		- สตรีอายุ 30-60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปี2558-2560 ≥60										
		- สัดส่วนมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1-2 ≥70 (21KPIs for Service Plan 2559-2564-5 Excellence)										
ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย	ได้รับการคัดกรอง		เกณฑ์สัดส่วนมะเร็งเต้านมระยะที่ 1-2 ร้อยละ 70 (ปีงบประมาณ 2560)							
			คัดกรอง	ร้อยละ	stage.1	stage.2	stage.3	stage.4	รวม	stage.1-2	ร้อยละ	
1	เมืองแพร่	24,264	14,205	58.54	2	1	2	1	6	3	50	
2	ร้องกวาง	8,580	6,147	71.64	3	1	0	0	4	4	100	
3	ลอง	9,956	4,886	49.08	2	3	0	0	5	5	100	
4	สูงเม่น	14,781	7,928	53.64	0	0	0	0	0	0	-	
5	เด่นชัย	6,378	4,443	69.66	1	1	0	0	2	2	100	
6	สอง	9,427	4,693	49.78	0	1	0	0	1	1	100	
7	วังชิ้น	8,507	6,063	71.27	1	2	0	0	3	3	100	
8	หนองม่วงไข่	3,408	1,740	51.06	0	0	0	0	0	0	-	
	รวม	85,301	50,105	58.74	9	9	2	1	21	18	85.71	
	แหล่งข้อมูล	- HDC ณ 1 กันยายน 2560										
		- งานนรีเวช รพ.แพร่ : Stageine										

		ผลงานการคัดกรองมะเร็งเต้านม ปีงบประมาณ 2560										
	เกณฑ์	- สตรีอายุ 30-70 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม ≥80										
		- สัดส่วนมะเร็งเต้านม ระยะที่ 1-2 ≥70 (21KPIs for Service Plan 2559-2564-5 Excellence)										
ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย	การคัดกรอง		เกณฑ์สัดส่วนมะเร็งเต้านมระยะที่ 1-2 ร้อยละ 70							
			คัดกรอง	ร้อยละ	stage.1	stage.2	stage.3	stage.4	รวม	stage.1-2	ร้อยละ	
1	เมืองแพร่	30,768	21,360	69.42	2	7	1	0	10	9	90.00	
2	ร้องกวาง	10,729	9,917	92.43	0	2	3	0	5	2	40.00	
3	ลอง	12,308	11,325	92.01	0	7	2	0	9	7	77.78	
4	สูงเม่น	19,170	15,992	83.42	2	3	1	1	7	5	71.43	
5	เด่นชัย	8,000	7,345	91.81	0	2	0	0	2	2	100	
6	สอง	11,839	11,361	95.96	1	5	4	0	10	6	60.00	
7	วังชิ้น	10,401	9,928	95.45	0	3	0	0	3	3	100	
8	หนองม่วงไข่	4,405	4127	93.69	0	1	1	0	2	1	50.00	
	รวม	107,620	91,355	84.89	5	30	12	1	48	35	72.92	
	แหล่งข้อมูล	- HDC ณ 1 กันยายน 2560										
		- ห้องเคมี รพ.แพร่ : Staging										

การดำเนินงานดูแลผู้ป่วยโรคไต

จังหวัดแพร่ ได้ส่งเสริมให้ทุกโรงพยาบาลมีการจัดบริการ CKD Clinic (๘ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐) ของหน่วยบริการ (CUP) ซึ่งได้ดำเนินการเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคไต และชะลอความเสื่อมของไตใน NCD Clinic ๗ แห่งภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด และความพร้อมของแต่ละบริบทพื้นที่ ส่วนใน รพ.แพร่ มี CKD Clinic แยกให้บริการตามแนวทางและรูปแบบการจัดบริการของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย กำหนด ซึ่งได้มีการพัฒนาส่วนขาดตามศักยภาพ โดยมีการขยายการจัดบริการ CKD Clinic ในรพ.สต.ที่พร้อมดำเนินการ ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดแพร่ ประจำปี ๒๕๖๐ โดยบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความตื่นตัว และตระหนักในเรื่องความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไต และเพื่อพัฒนาระบบบริการทดแทนไตในสถานบริการ ให้ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเข้าถึงบริการทดแทนไตตามคุณภาพมาตรฐาน ซึ่งมีกิจกรรมดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ประชุมถ่ายทอดชี้แจงนโยบาย และตัวชี้วัด
๒. พัฒนาระบบบริการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสุขภาพ และส่งต่อผู้ป่วยโรคไต ตามแนวทาง
 - การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan สาขาโรคไต
 - จัดทำคู่มือคำแนะนำการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจังหวัดแพร่ พ.ศ. ๒๕๖๐ แจกให้กับทุก รพ.ในสังกัด
 - จัดประชุมเพื่อพัฒนา CAPD Nurse Training Node ๒ ครั้ง
 - ส่งเสริมการจัดงานสัปดาห์วันไตโลก โดยมีคำขวัญปี ๒๕๖๐ “อ้วนกลม ระวังไต”

โดยมี รพ.สต.วังหลวง อ.หนองม่วงไข่ ได้รับคัดเลือกจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย รับรางวัลการจัดกิจกรรมวันไตโลกดีเด่น ปี ๒๕๖๐ โดยรับโล่เกียรติคุณ และเงินรางวัล ๕,๐๐๐ บาท เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๐

๓. พัฒนาระบบข้อมูล การคืนข้อมูล และการเชื่อมโยงข้อมูล ในProgram HOSxP มีการใช้ Line Group ในการประสานข้อมูล ในกลุ่ม “เพื่อนโรคไตแพร่” และกลุ่ม “คนทำทอง จ.แพร่”

๔. สนับสนุน และส่งเสริมการดำเนินงาน CKD Clinic ในโรงพยาบาล/รพ.สต. ซึ่งในระดับโรงพยาบาลมีการประเมิน CKD Clinic (ประเมินตนเอง) ประกอบด้วย การประเมินกระบวนการพัฒนาคุณภาพคลินิกชะลอไตเสื่อม ๖ องค์ประกอบ และการประเมินผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการคลินิกชะลอไตเสื่อม

๕. สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่มคุณภาพการบริการในสถานบริการ และเครือข่าย

๖. สื่อสารความเสี่ยง และสื่อสารเตือนภัย รณรงค์สร้างกระแสในการป้องกันการเกิดโรคไต การชะลอความเสื่อมของไต

๗. ส่งเสริม สนับสนุน และประชาสัมพันธ์ให้มีการเข้าถึงการบริการทดแทนไต

๘. สนับสนุน และส่งเสริมการสร้างความร่วมมือ ความเข้มแข็งให้กับชุมชน และเครือข่ายทุกระดับ

การพัฒนาเครือข่ายฯ โดยวิทยากรจากเขตบริการสุขภาพที่ ๑ วันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ รพ.แพร่
 ๙. ส่งเสริม ให้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโรคไตในพื้นที่
 ๑๐.กำกับ ติดตาม และประเมินผล

3.ร้อยละของผู้ป่วยCKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m2/yrเป้าหมาย: >65%
 (ผลงานร้อยละ 59.75)

Service Plan	เป้าหมาย	ผลงานคัดกรอง	อัตรา(100)
S : โรงพยาบาลแพร่	1,972	1114	56.49
F1 : โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	1627	982	60.36
F2 : โรงพยาบาลร้องกวาง	559	366	65.47
F2 : โรงพยาบาลลอง	803	429	53.42
F2 : โรงพยาบาลสูงเม่น	1074	611	56.89
F2 : โรงพยาบาลสอง	1,569	946	60.29
F2 : โรงพยาบาลวังชิ้น	943	652	69.14
F2 : โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	226	142	62.83
รวม	8,773	5,242	59.75

แหล่งข้อมูล

- HDC ณ 1 กันยายน 2560