

สรุปผลงานประจำปี 2562

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

โรงพยาบาลสอยดาว

กรอบอัตรากำลัง



นายวัช คงคาลัย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว



นางวรรณ สร้อยแก้ว

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



นายประสิทธิ์ บัวศรี

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



นางรัตติกาล สุขเจริญ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



นางเกศรา สิทธีประภา

หัวหน้ากลุ่มงานบริการ

ด้านปฐมภูมิและองค์รวม



นายเอกราช มีแก้ว

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



นายอุทิศ ศรีอ่อน

จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน



นายชวลิต สรรพนิรันดร์

จพ.สาธารณสุขปฏิบัติงาน



นางสาวทฤดมมน ชัยตาดี

เจ้าพนักงานสถิติ



นางสาวนันธิกา ล้วนดี

เจ้าพนักงานสถิติ



นางสาวมริสา นวนทิม

พนักงานบริการ

อัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุข

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
มีบุคลากรประจำ จำนวน 10 คน ดังนี้

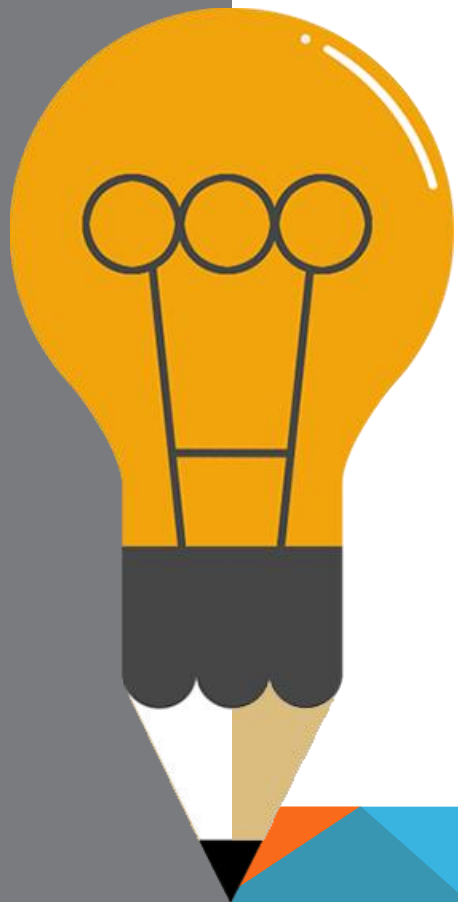
พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	จำนวน 4 คน
นักวิชาการสาธารณสุข	จำนวน 1 คน
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	จำนวน 2 คน
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	จำนวน 2 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน 1 คน

วิสัยทัศน์

”

“ เป็นเครือข่ายสุขภาพชั้นนำด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
และการจัดการสุขภาพชายแดน ในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 6





พันธกิจ

01

พัฒนาการจัดการสุขภาพชายแดนที่มีมาตรฐาน

02

ส่งเสริมการจัดการสุขภาพตนเองของประชาชนอย่างเหมาะสม

03

พัฒนาการจัดการและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพด้านเวชศาสตร์ครอบครัว

หน้าที่และเป้าหมาย (purpose)

“ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุม ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น
ฟื้นฟูสภาพ และส่งเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรคอย่างมีคุณภาพ
ได้มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ
และเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค
เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้และมีสุขภาพดี”



ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service)

การปกครอง : 1 ตำบล, 6 หมู่บ้าน, 1 เทศบาล, 1 อบต.

ทิศเหนือ

ติดต่อกับ ม.6 ต.ทุ่งขนาน



ทิศตะวันตก

ติดต่อกับ ม. 8 ต ทรายขาว

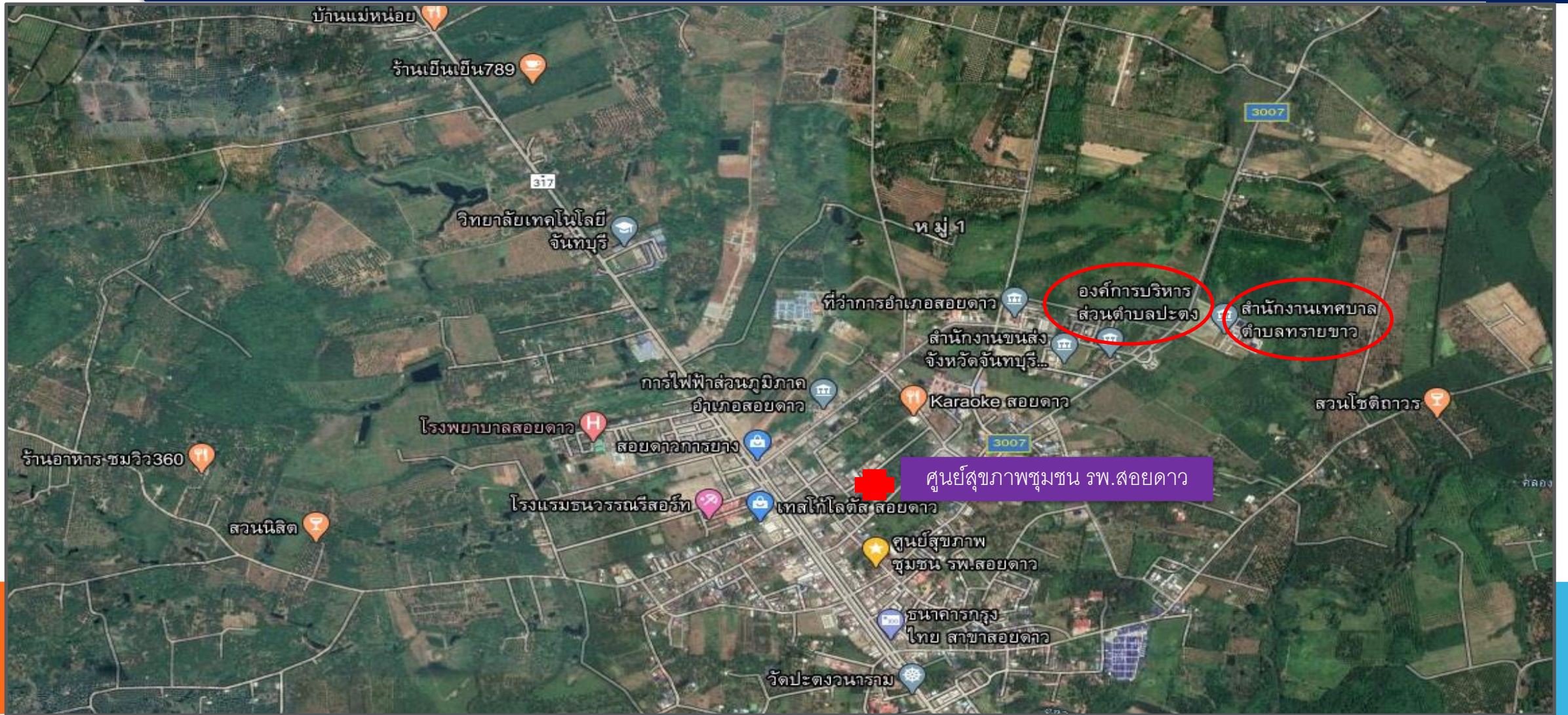
ทิศตะวันออก

ติดต่อกับ เทศบาลทรายขาว

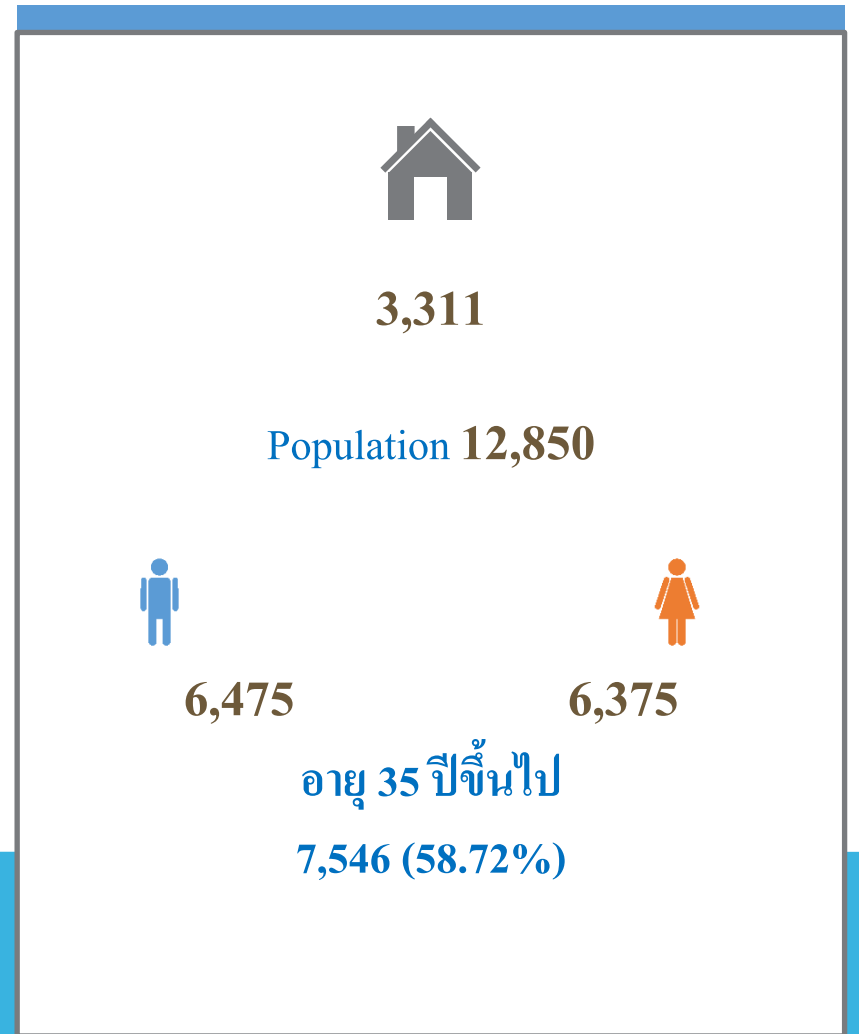
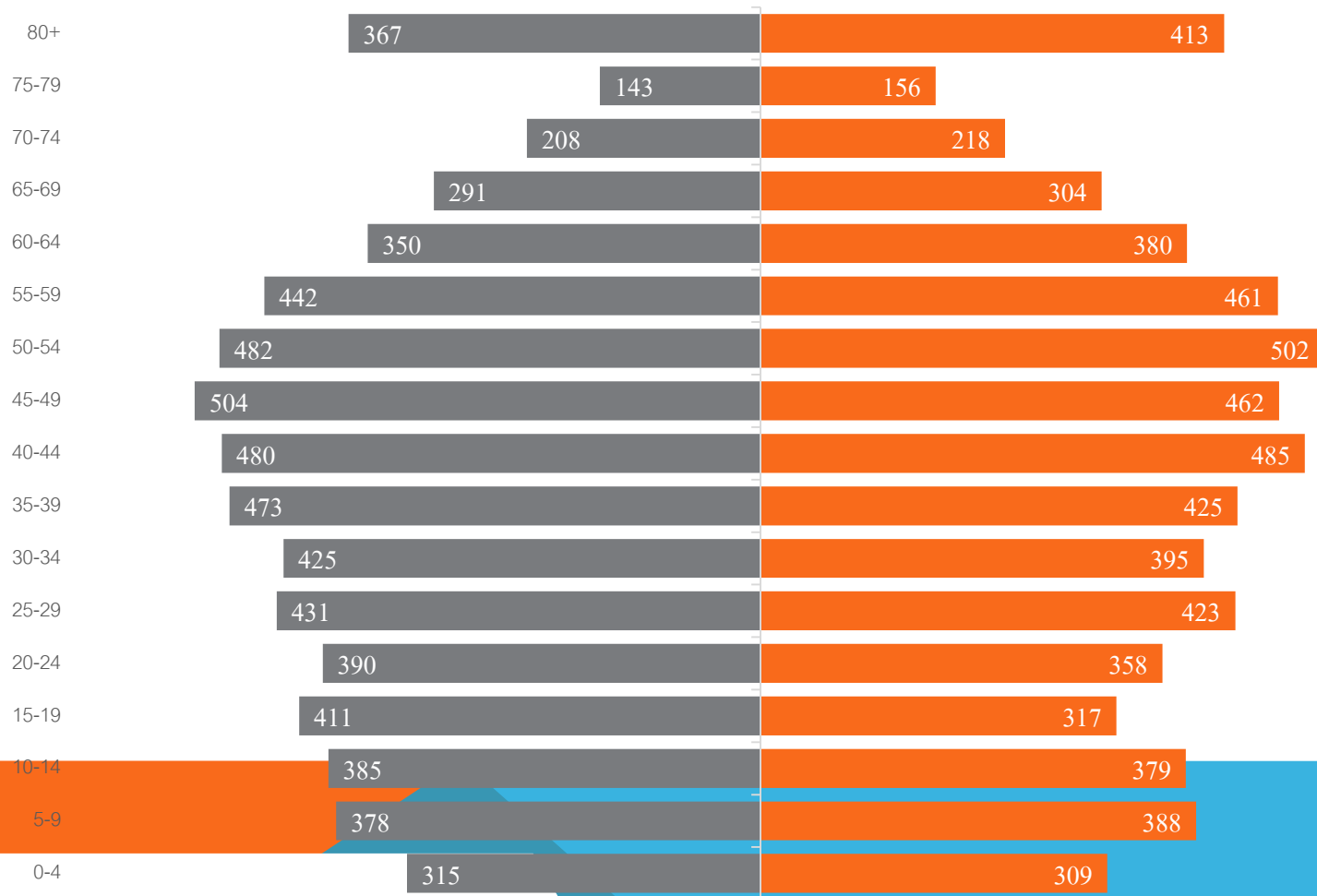
ทิศใต้

ติดต่อกับ ม.5 ต.ทรายขาว

แผนผังที่ตั้งสถานบริการ



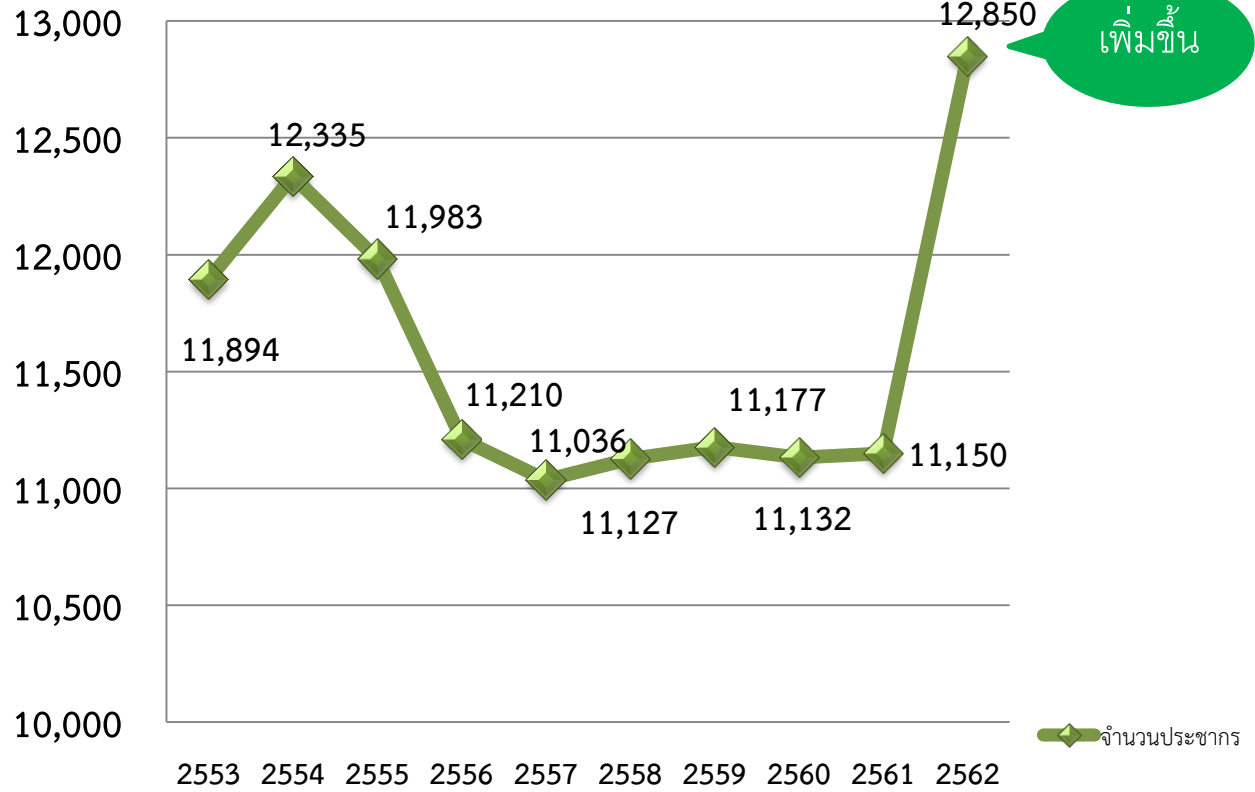
ข้อมูลประชากร ปี 2562



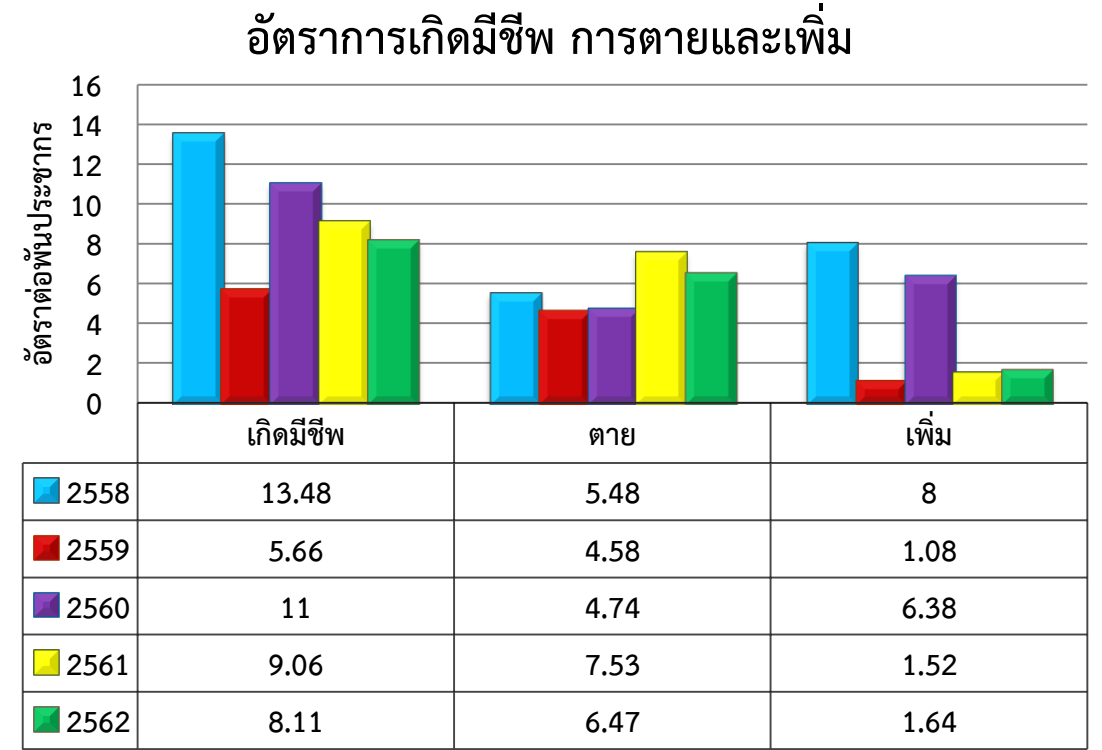
ที่มา : ข้อมูลสถานสุขภาพ
จังหวัดจันทบุรี ปี 2562



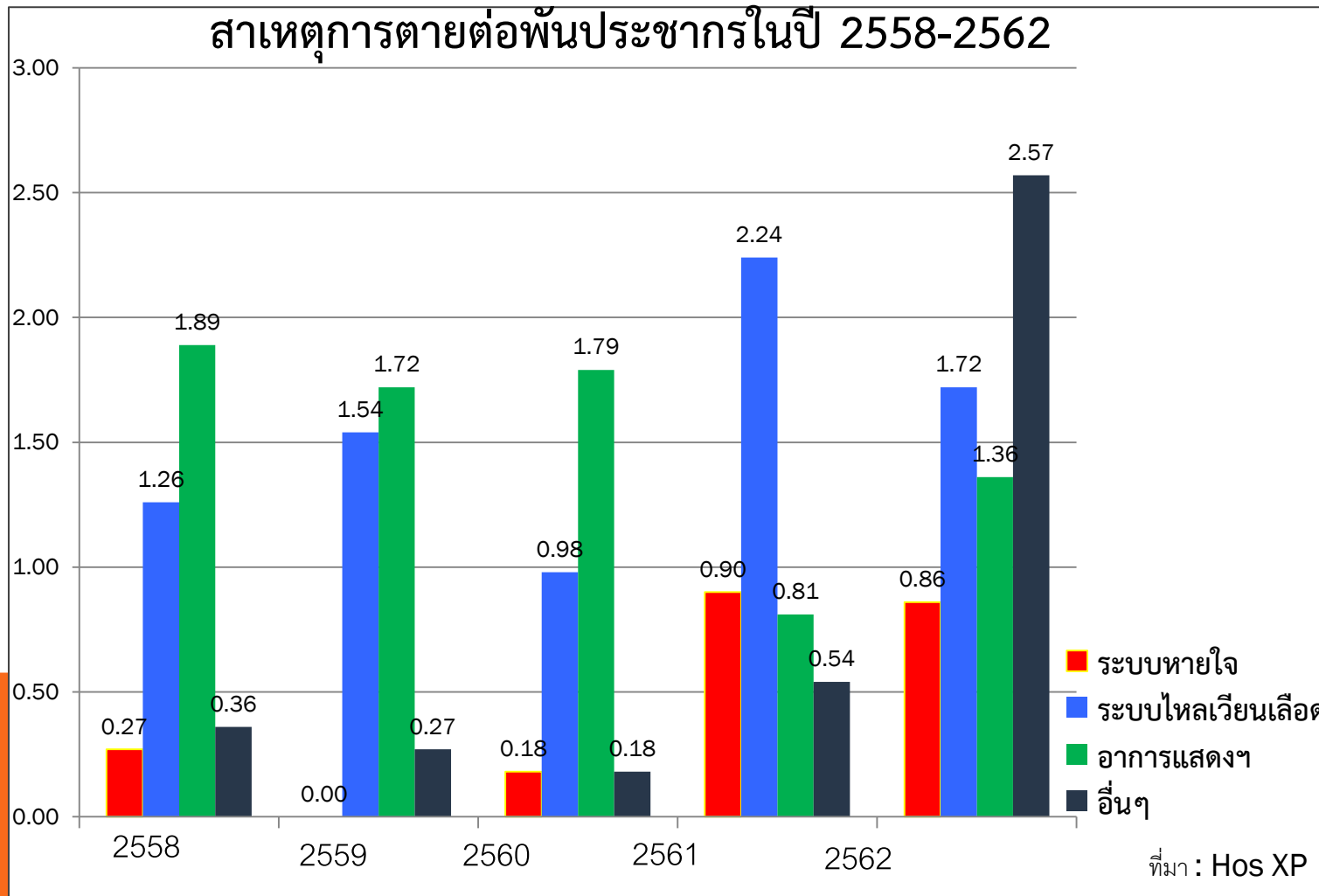
ข้อมูลประชากรในเขตรับผิดชอบ ปี 2553-2562



ข้อมูลประชากรในเขตรับผิดชอบ ปี 2558-2562



สาเหตุการตายที่สำคัญ



เมื่อวิเคราะห์สาเหตุการตาย ปี 2562 พบสาเหตุการตายสูงสุด คือ สาเหตุการอื่น ๆ เช่นสาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ มะเร็งต่าง ๆ ที่ทำให้ป่วยตาย พบ 2.57 ต่อพันประชากรอันดับรองลงคือ ระบบไหลเวียนเลือด พบ 1.72 ต่อพันประชากรตามลำดับ

กลุ่มเป้าหมายและการให้บริการ

➤ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

➤ กลุ่มวัยทำงาน

➤ กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี

➤ กลุ่มผู้สูงอายุ

➤ กลุ่มวัยเรียน

➤ กลุ่มผู้พิการและด้อยโอกาส /กลุ่มเปราะบาง

➤ กลุ่มโรคเรื้อรัง

1. ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น บริการแบบองค์รวม รวดเร็ว มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ

3. ป้องกันโรคและควบคุมโรค ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในผู้ป่วยเรื้อรัง สุขากิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อม

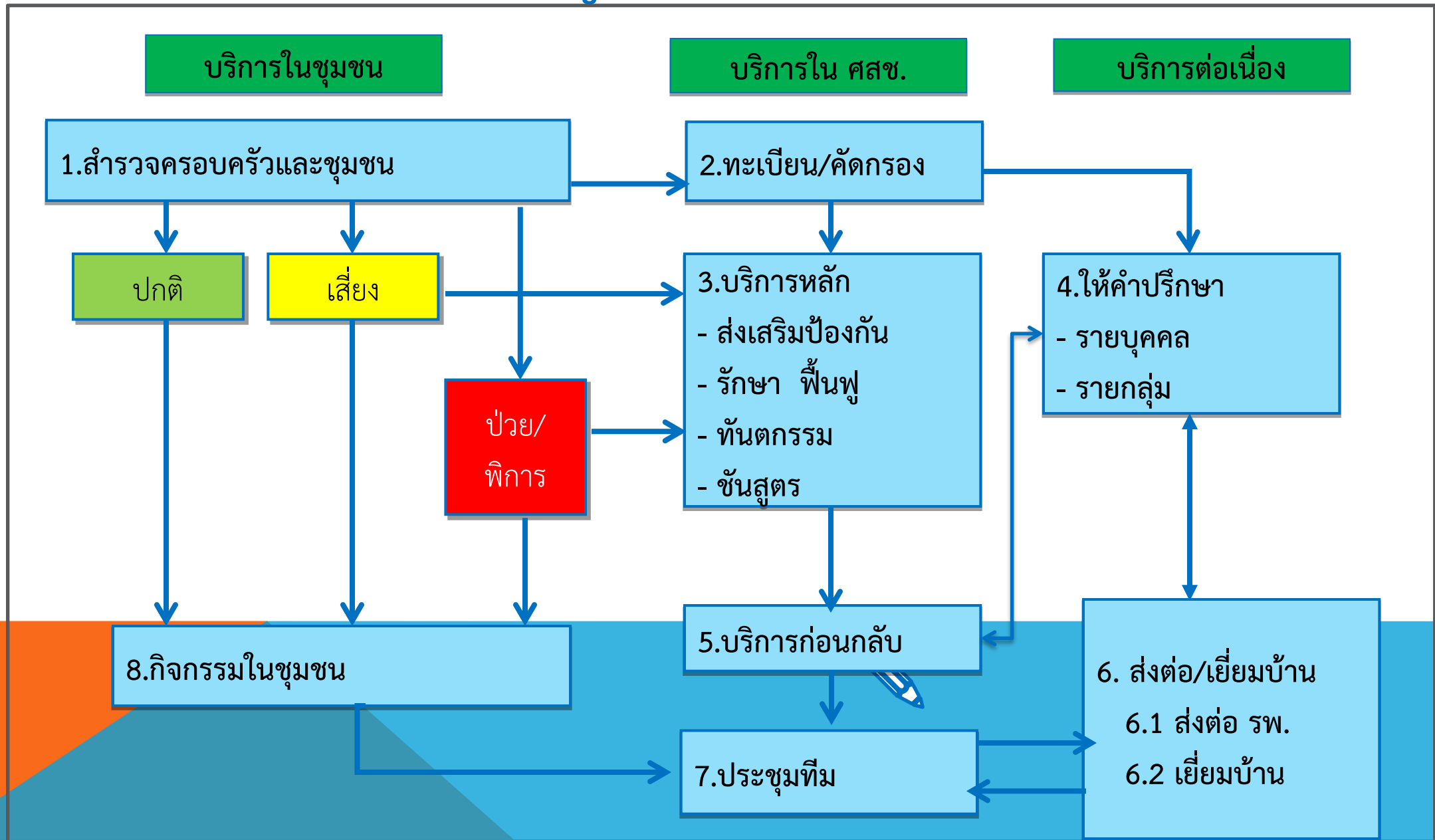
4. ฟื้นฟูสุขภาพผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ

2. ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยแม่และเด็ก โภชนาการและ พัฒนาการเด็ก อนามัยเด็กวัยเรียน/โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพและเยาวชน วางแผนครอบครัว สุขภาพจิต สาธารณสุขมูลฐานชุมชน สร้างสุขภาพ สุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ

5. งานเยี่ยมบ้าน

6. งานพัฒนาศูนย์สาธารณสุขมูลฐานให้ผ่าน มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว

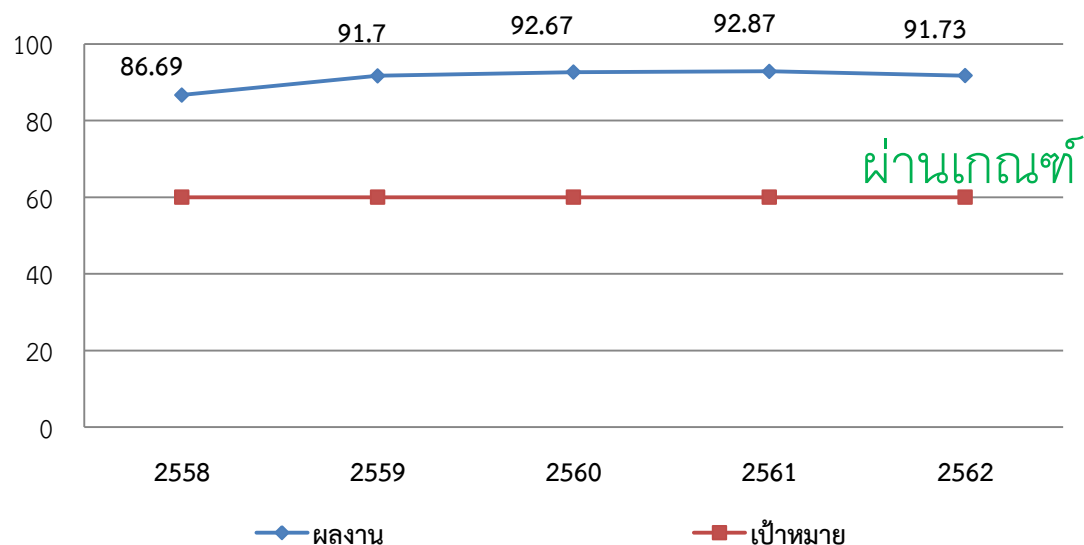
แผนภูมิโครงสร้างการทำงาน





งานบริการตรวจรักษา

ความพึงพอใจผู้รับบริการในชุมชนต่อคุณภาพบริการปี 2558 - 2562



การปรับปรุงแก้ไข

- ชี้แจงผลการประเมินความพึงพอใจให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายทราบและพัฒนาโดยเขียนขั้นตอนการให้บริการติดประกาศชัดเจน
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษา
- จัดระบบบริการเพื่อลดขั้นตอน เช่น คลินิกEPI ระบบนัดผ่านไลน์ ปรับระบบการนัดคลินิกเรื้อรัง



ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60

- ประเด็นที่มีความพึงพอใจมากที่สุด
 - เปิดโอกาสให้สอบถาม/ตัดสินใจเลือกการรักษาที่เหมาะสม
 - ความสนใจและเอาใจใส่
 - คำแนะนำจากพยาบาล
 - การดูแลทุกคนอย่างเท่าเทียม
 - การประชาสัมพันธ์บริการต่างๆ
- ประเด็นที่มีความพึงพอใจน้อย
 - พยาบาลมีความสามารถหรือเชี่ยวชาญ
 - ความรวดเร็วในการให้บริการได้มีการปรับปรุง

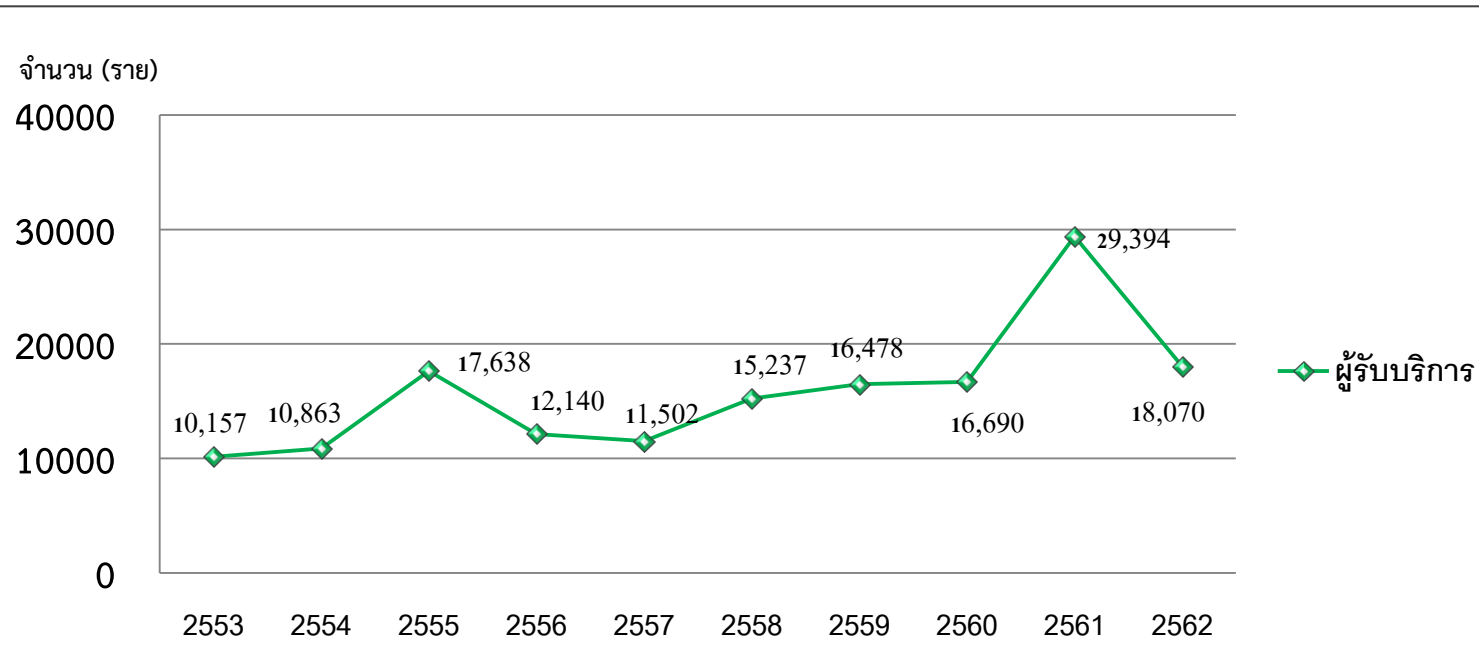
แหล่งที่มา

จากแบบสอบถามความพึงพอใจ

ของผู้ใช้บริการในชุมชนของกองการพยาบาล

งานบริการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น

จำนวนการให้บริการผู้ป่วยทั้งหมด ปี 2553-2562
ในเขตศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาว

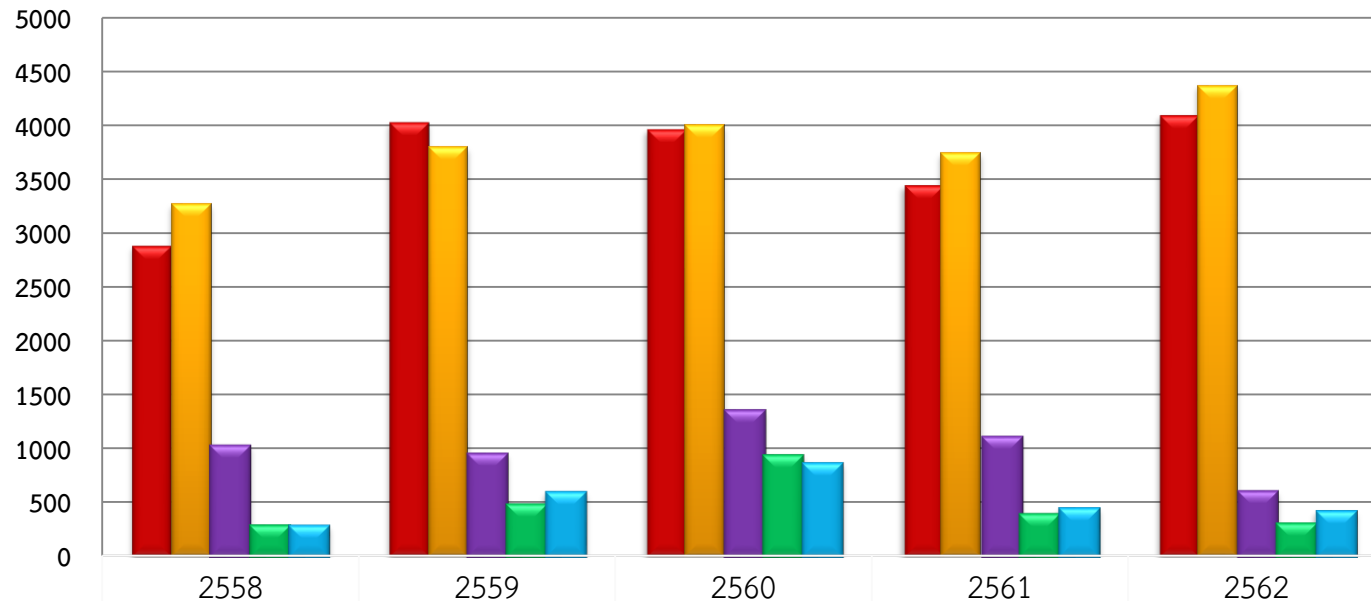


เมื่อเปรียบเทียบจำนวน
ผู้รับบริการทั้งหมด
- ในปี 2562 พบว่าจำนวน
ผู้รับบริการลดลงเนื่องจาก
ประชาชนส่วนใหญ่
มีความตระหนักรู้การดูแล
สุขภาพตนเอง สามารถเลือก
ตัดสินใจในการดูแลตัวเองได้
ระดับหนึ่ง



งานบริการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น

แสดงจำนวน 5 อันดับโรคที่ให้บริการทั้งหมด ปี 2558-2562



■ ระบบไหลเวียนเลือด	2890	4033	3968	3451	4099
■ ระบบต่อมไร้ท่อ	3275	3805	4008	3748	4377
■ ระบบทางเดินหายใจ	1022	947	1346	1101	601
■ ระบบกล้ามเนื้อโครงร่าง	286	480	932	390	305
■ ระบบย่อยอาหาร	282	593	857	445	416

ผลงานวิเคราะห์จำนวน 5 อันดับโรคปี 2562
 จำนวนการให้บริการมากที่สุดคือ ระบบต่อมไร้ท่อ
 ระบบไหลเวียนเลือด ระบบทางเดินหายใจ
 ระบบย่อยอาหาร และระบบกล้ามเนื้อตามลำดับ
 เมื่อเทียบกับปี 2562 จำนวนให้บริการ ระบบต่อม
 ไร้ท่อ และระบบไหลเวียนเลือดสูงกว่าปี 2561



งานบริการเยี่ยมบ้านในชุมชน

สรุปรายงานกิจกรรมการเยี่ยมบ้านของสถานบริการ 5 กลุ่มเป้าหมาย

สถานพยาบาล (รพ.สต.): ศูนย์สุขภาพชุมชน ของ รพ.ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลสอยดาว ต. ปะตอง อ. สอยดาว จ. จันทบุรี

ระหว่างวันที่ 01 ต.ค. 2561 - 30 ก.ย. 2562 จำนวน 365 วัน

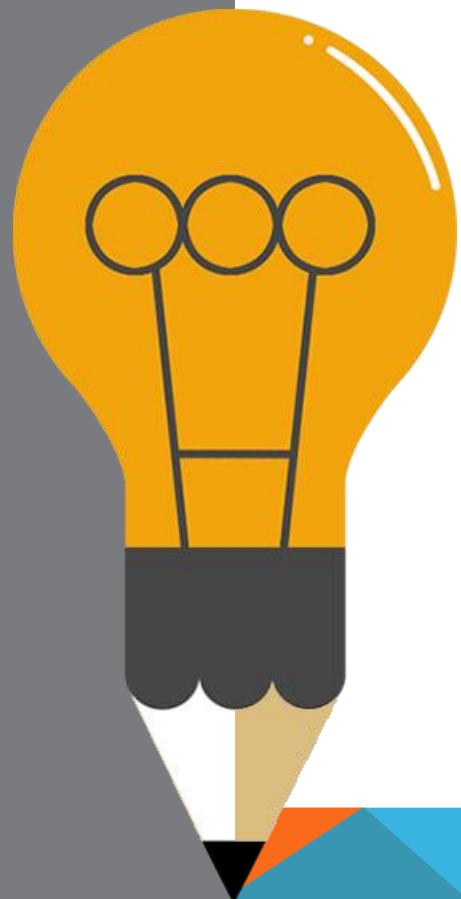
หมู่ที่ ชื่อหมู่บ้าน	ข้อมูลทั่วไป			กลุ่มเด็ก 0 - 5 ปี			กลุ่มผู้พิการ/ด้อยโอกาส			กลุ่มผู้สูงอายุ			กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง			กลุ่มหญิงตั้งครรภ์/หญิงหลังคลอด			ความครอบคลุม					
	ประชากรในเขต (คน)	ชาย	หญิง	จำนวน	ผลงาน	ความ	จำนวน	ผลงาน	ความ	จำนวน	ผลงาน	ความ	จำนวน	ผลงาน	ความ	จำนวน	ผลงาน	ความ						
	ทั้งหมด			ทั้งหมด (คน)	(ครั้ง)	ครอบคลุม	ทั้งหมด (คน)	(ครั้ง)	ครอบคลุม	ทั้งหมด (คน)	(ครั้ง)	ครอบคลุม	ทั้งหมด (คน)	(ครั้ง)	ครอบคลุม	ทั้งหมด (คน)	(ครั้ง)	ครอบคลุม	ทั้งหมด					
1 ปะตอง	5,121	2,466	2,655	221	193	195	87.33 %	25	25	25	100.00 %	1,045	873	894	83.54 %	539	490	717	90.91 %	37	35	36	94.59 %	86.56 %
5 ท่าใหม่	738	391	347	37	32	32	86.49 %	5	5	5	100.00 %	161	140	143	86.96 %	89	82	129	92.13 %	5	5	5	100.00 %	88.89 %
6 เขากแก้ว	1,339	662	677	71	55	57	77.46 %	11	11	11	100.00 %	233	183	184	78.54 %	130	114	146	87.69 %	13	10	11	76.92 %	81.44 %
8 พัฒนาพร้อมใจ	759	359	400	42	40	40	95.24 %	7	7	7	100.00 %	151	119	127	78.81 %	109	98	153	89.91 %	3	3	3	100.00 %	85.58 %
9 โพนสันติสุข	368	189	179	20	19	19	95.00 %	2	2	2	100.00 %	70	64	64	91.43 %	41	38	54	92.68 %	7	6	7	85.71 %	92.14 %
11 บูลงทองสามัคคี	423	217	206	21	17	17	80.95 %	2	2	2	100.00 %	74	67	67	90.54 %	42	40	84	95.24 %	5	4	4	80.00 %	90.28 %
รวมทั้งหมด	8,748	4,284	4,464	412	356	360	86.41 %	52	52	52	100.00 %	1,734	1,446	1,479	83.39 %	950	862	1,283	90.74 %	70	63	66	90.00 %	86.36 %

ผลงานความครอบคลุมมากที่สุด

1. กลุ่มผู้พิการและด้อยโอกาส 100 % (เป้า 100%)
2. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 90.74 % (เป้า 80 %)
3. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด 90.00 %
4. กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี 86.41 %
5. กลุ่มผู้สูงอายุ 83.39 %

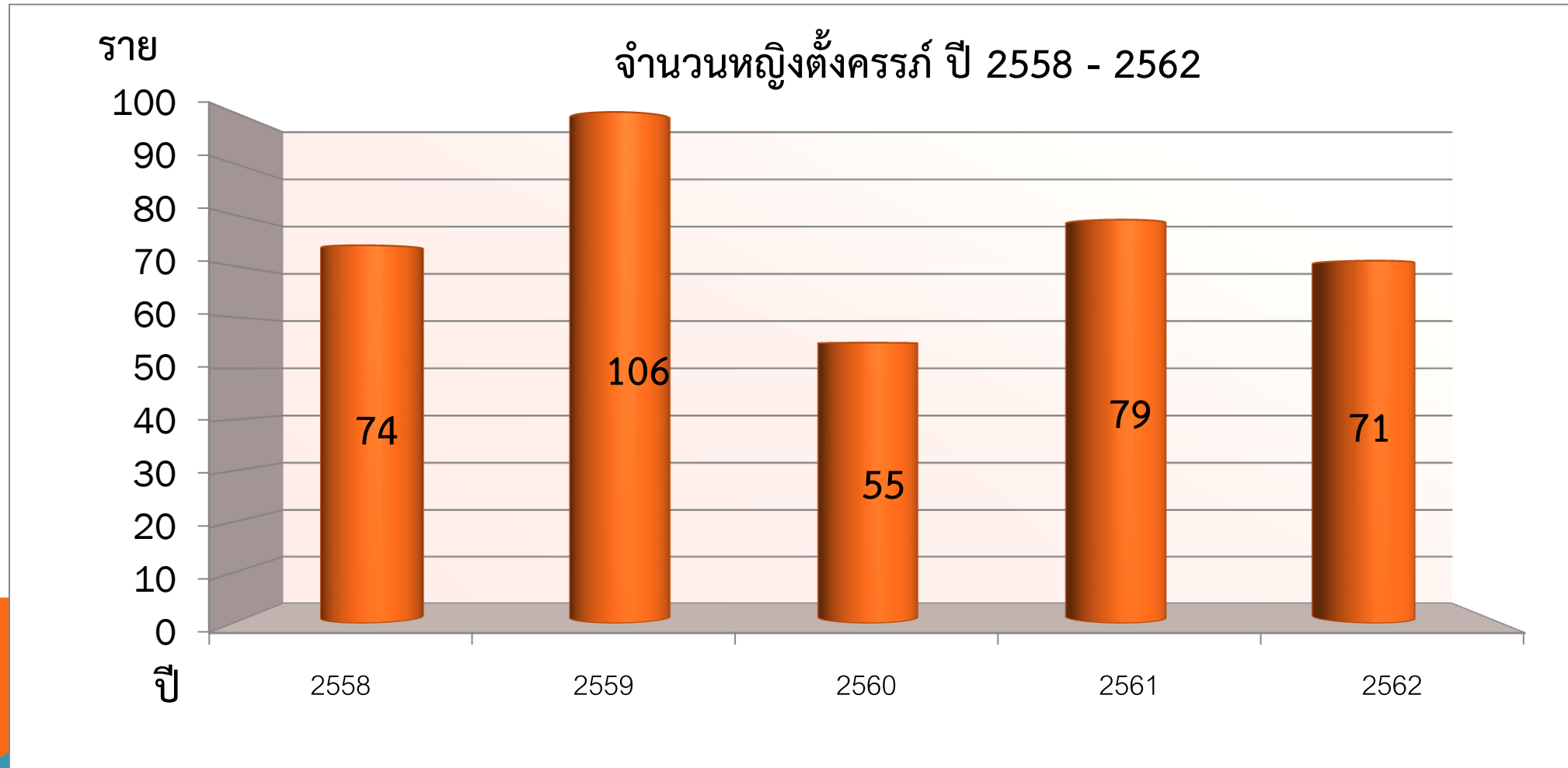
ซึ่งกลุ่มนี้มีการเคลื่อนย้ายเข้าออกไปอยู่ต่างจังหวัด และช่วงออกเยี่ยมไม่อยู่บ้านจึงจำเป็นต้องใช้เครือข่าย อสม. เข้าร่วมในการเยี่ยมบ้านจึงจะทำให้การเยี่ยมบ้านมีความครอบคลุมมากขึ้น



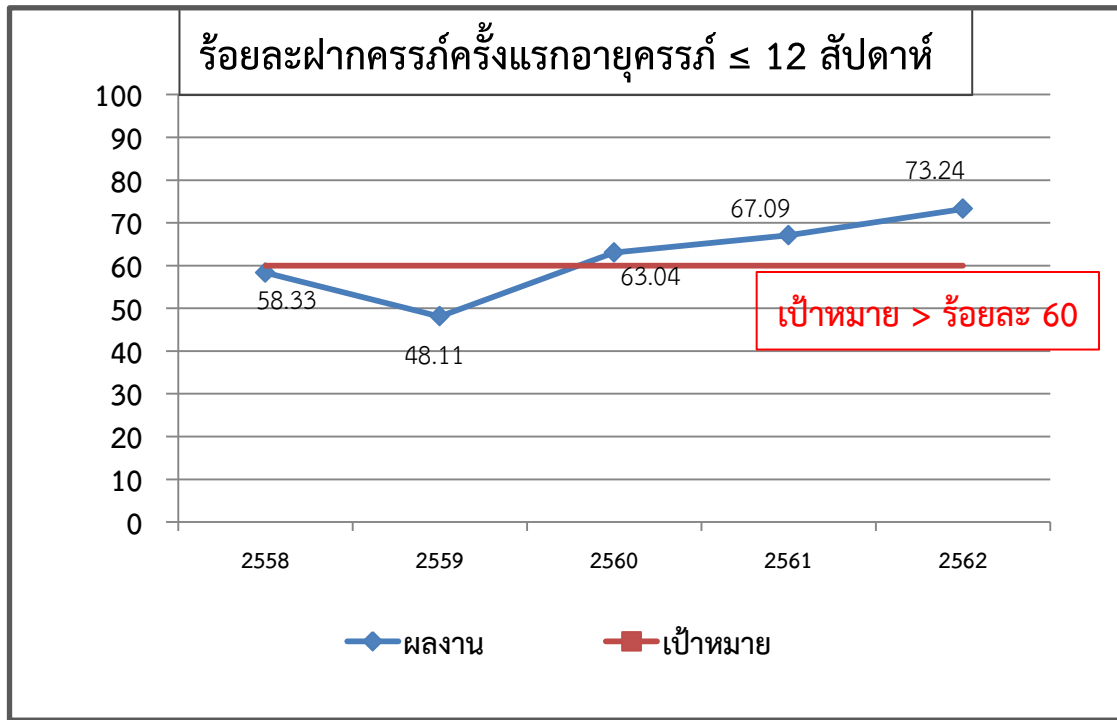


งานส่งเสริมสุขภาพ งานอนามัยแม่และเด็ก

หญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ



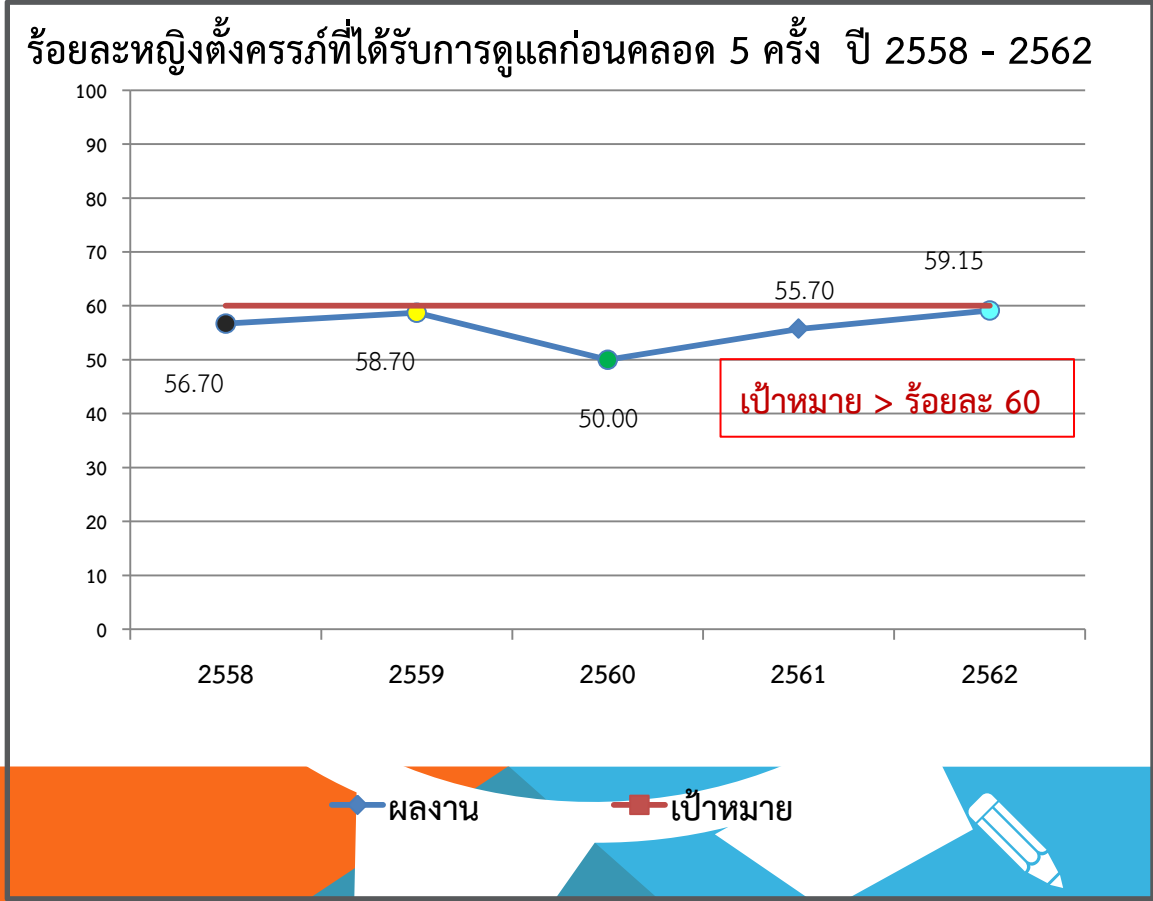
ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ ปี 2558-2562



เมื่อวิเคราะห์ผลงานปี 57-59 ต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากมารดาที่มีอายุ < 20 ปี เพิ่มขึ้น ความตระหนักถึงความสำคัญและประโยชน์ในการฝากครรภ์เร็ว ไม่เพียงพอ การโยกย้ายถิ่นฐานเพื่อไปประกอบอาชีพที่อื่น ทำให้การหญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ที่มีสิทธิ์ตามบัตร

แนวทางการแก้ไขปัญหา ในปี 61 - 62 กำหนดแผนประชาสัมพันธ์ การฝากครรภ์ฟรีทุกที่ทุกสิทธิ์ทั่วประเทศในสถานบริการของรัฐบาล ให้ความรู้ในเรื่องการวางแผนการตั้งครรภ์และประโยชน์ของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ในกลุ่มเป้าหมายเพิ่ม การเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการตั้งครรภ์ผ่านกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ส่งผลให้ผลงานในปี 61 - 62 เพิ่มขึ้นสูงกว่าเป้าหมาย

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ ปี 2558-2562

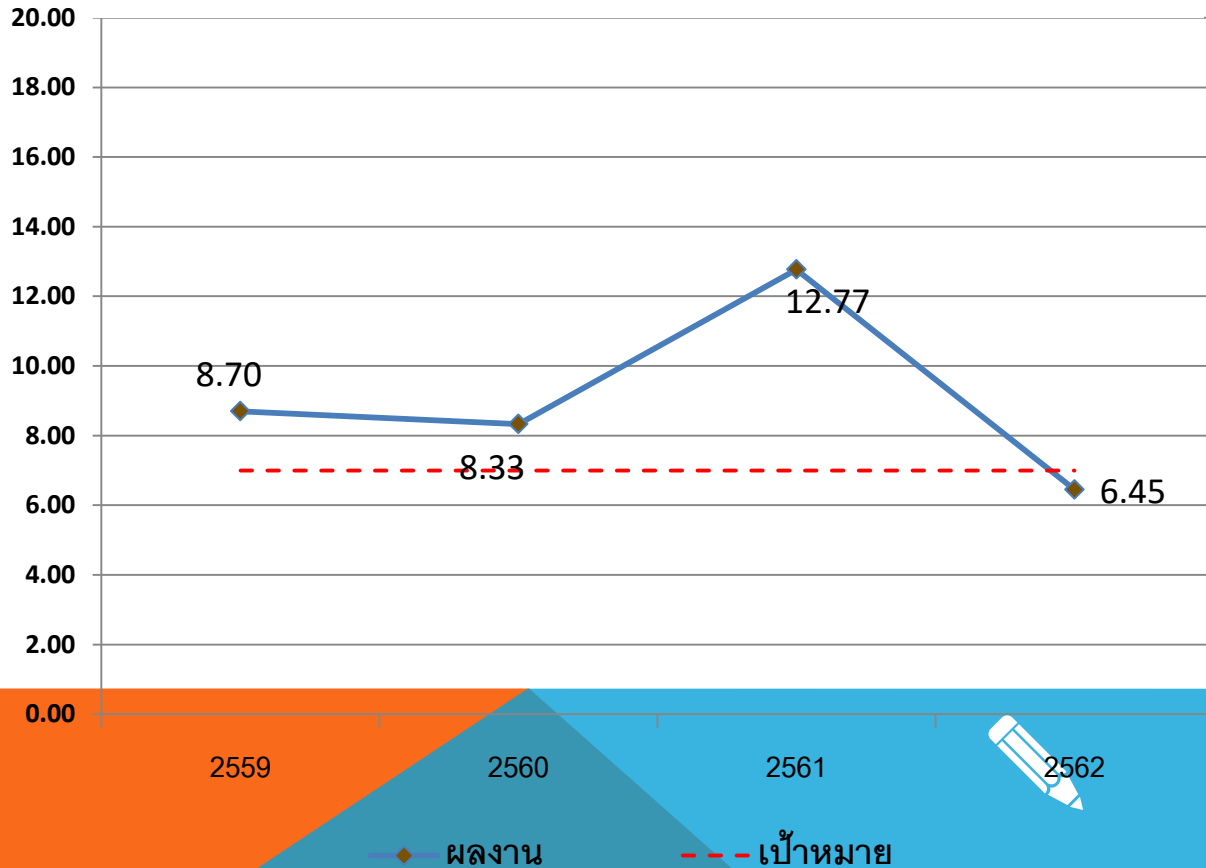


เมื่อวิเคราะห์ผลงานปี ปี 61 - 62 จาก 55.70 เพิ่มขึ้นเป็น 59.15 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการทบทวนพบว่า

- เจ้าหน้าที่ตรวจครรภ์นัดตรงตามเกณฑ์ฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้ง
- พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครนมแม่และมีการติดตามของ อสม.
- หญิงตั้งครรภ์ มีความตระหนักในการฝากครรภ์

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2559 - 2562



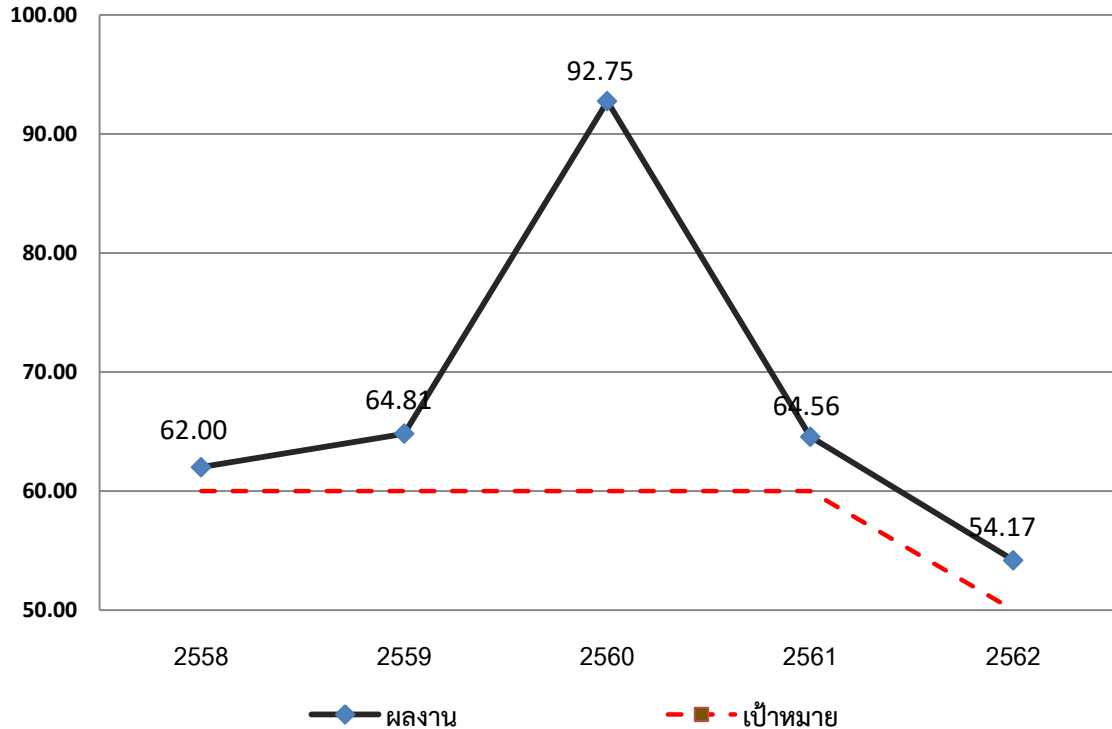
เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 7

ในปี 2561 ร้อยละ 12.77 และ ปี 62 ร้อยละ 6.45 (62/4) มีแนวโน้มลดลงกว่าเป้าหมาย ปีจากการ ทบทวนพบว่า การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ของมารดา เหมาะสมเพื่อให้ลูกมีสุขภาพดี เช่น

- มารดามีความรู้ในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่
- มารดาสามารถใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
- มารดาเล็งเห็นความสำคัญเกี่ยวกับภาวะ โภชนาการเพื่อให้ลูกคลอดออกมามีน้ำหนักดี

เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว

ร้อยละเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี 2558 - 2562

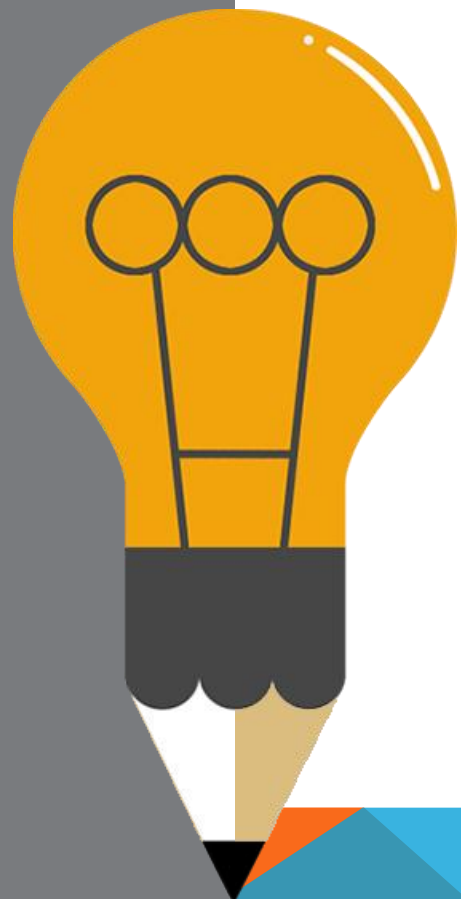


ในปี 2562 เป้าหมาย > ร้อยละ 50

ในปี 2558- 2562 ผลการดำเนินงานเกินกว่าเป้าหมาย
แนวทางการพัฒนาการ ที่ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนม
แม่เพิ่มมากขึ้น ตามกิจกรรมดังนี้

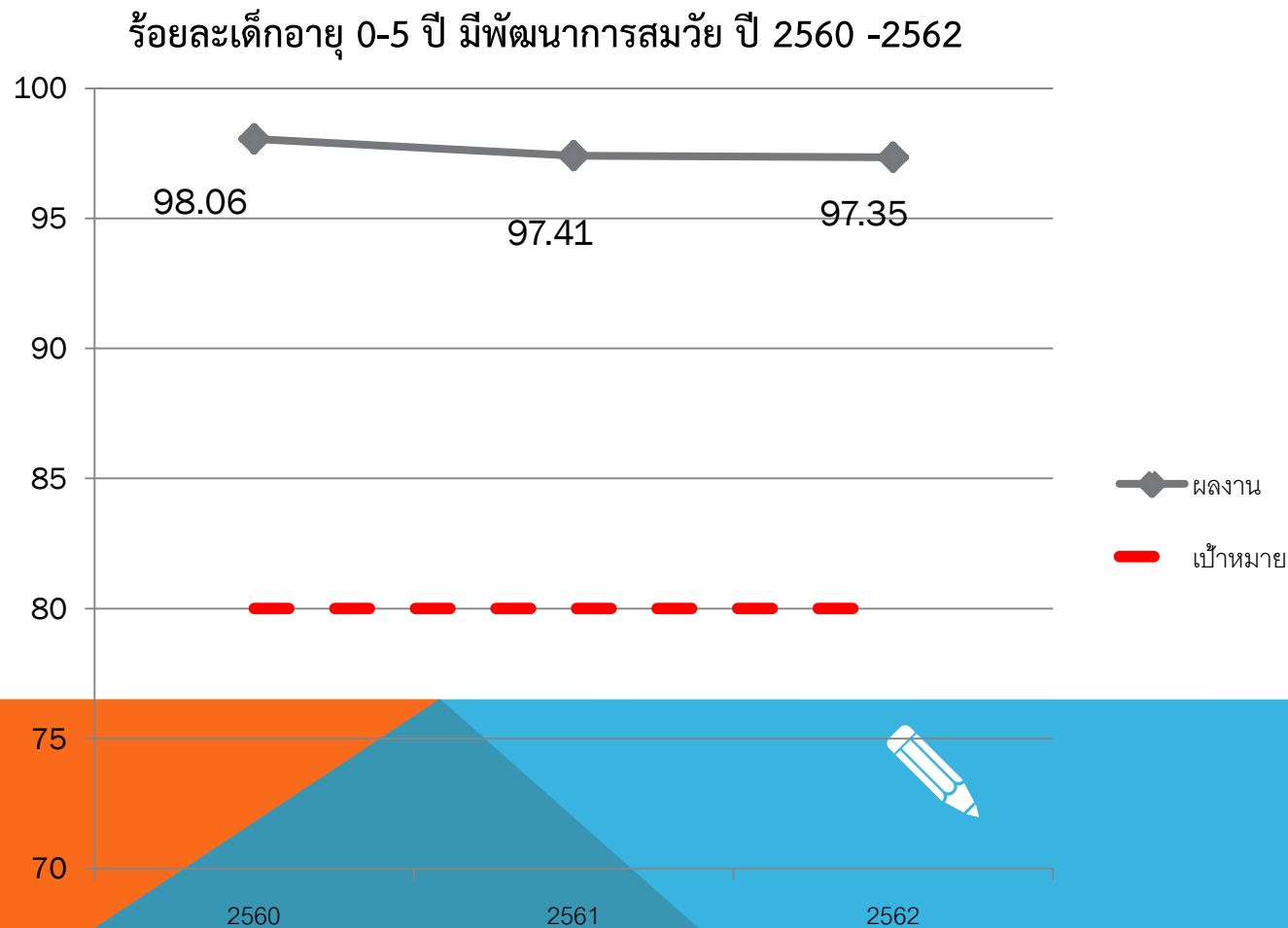


- เน้นกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์
- เน้นการมีส่วนร่วมของสามีและครอบครัวในการส่งเสริมการเลี้ยงนมแม่ให้สำเร็จ
- เพิ่มช่องทางส่งต่อข้อมูลกับชมรมนมแม่ในการติดตามเยี่ยม
- เพิ่มช่องทางการติดตาม Application Line ร่วมกับการติดตามการรับวัคซีน



คัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี

เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

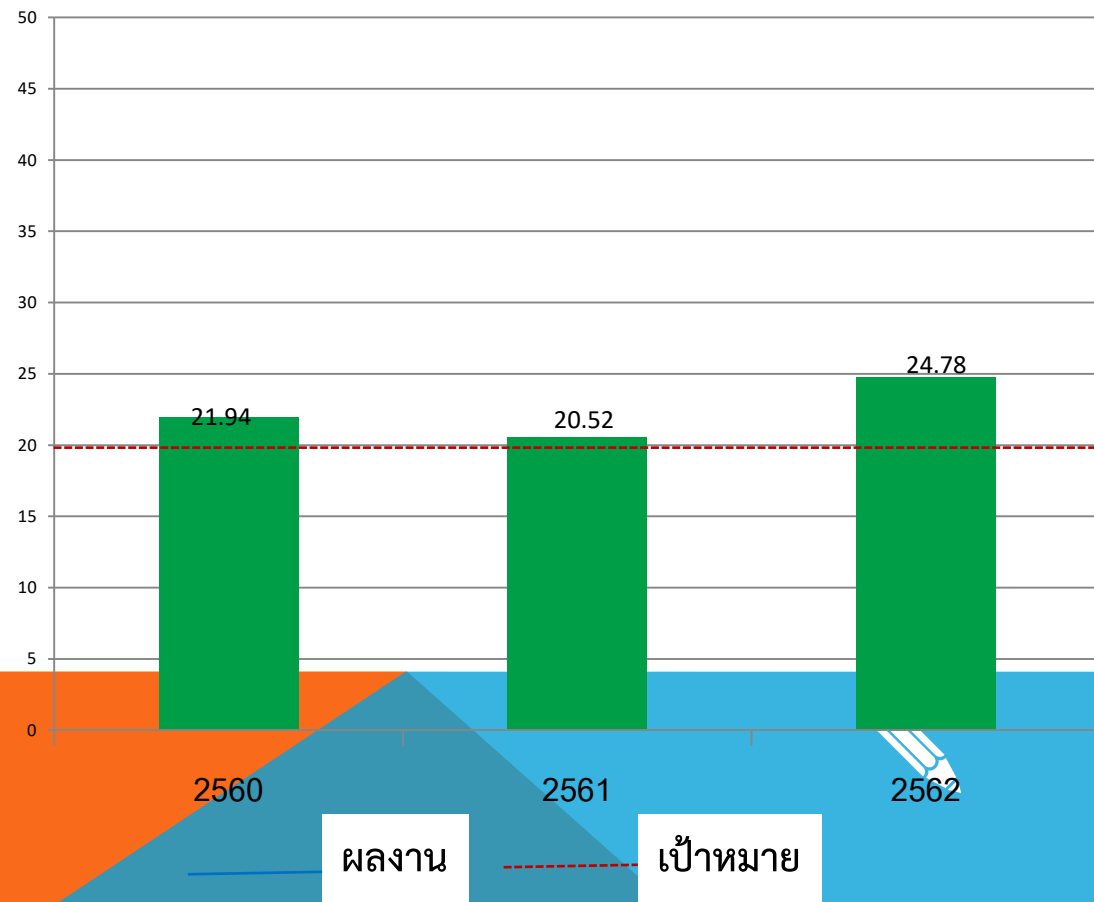


เป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

- ปี 2559 เป็นช่วงดำเนินงานครั้งแรก ทำให้ผลงานยังไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมายที่ตั้งไว้
- ปี 2560 และปี 2562 ได้ผลงานเกินเป้าหมาย การดำเนินงาน คือ
 - เพิ่มวันให้บริการตรวจวันจันทร์-พุธ-ศุกร์
 - โทรนัดติดตามรายบุคคล / ประสาน อสม. ติดตาม
 - ตรวจคัดกรองโดยเครื่องมือ DSPM เด็กที่พัฒนาการล่าช้าจะได้รับการกระตุ้นพัฒนาการโดยเจ้าหน้าที่ภายใน 30 วัน จึงทำให้ผลงานเพิ่มสูงขึ้น

เด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า
(ตรวจครั้งแรก)

ร้อยละเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้า ปี 2560 -2562



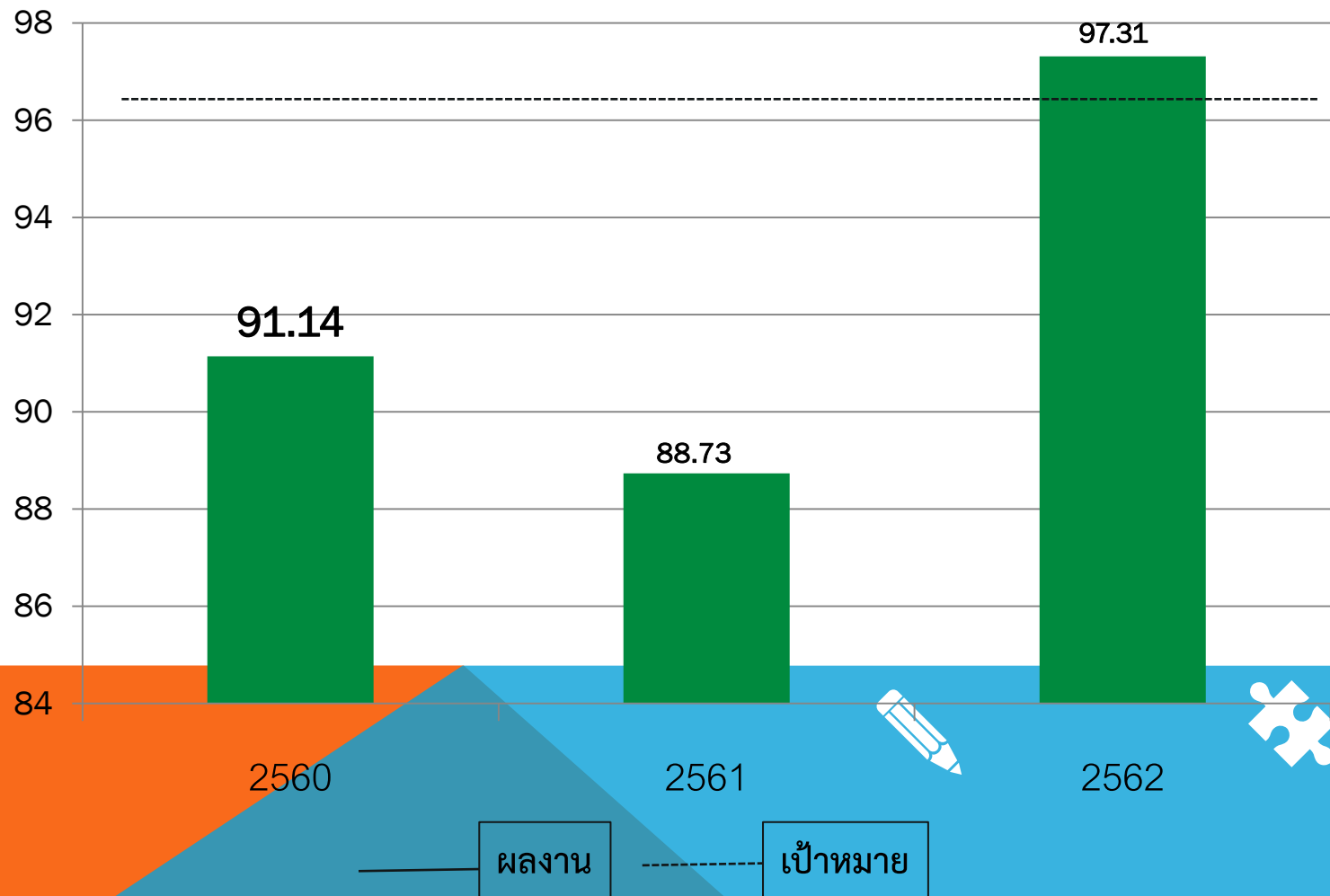
เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 20

- ปี 2560 - 2562 ได้ผ่านเป้าหมายที่กำหนด

แนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่ครั้งแรก ซึ่งจะทำให้ผู้ปกครองสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนมาประเมินจริงตามช่วงกลุ่มวัย

เด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า
(ตรวจครั้งแรก) และได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน



เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

- ปี 2562 มีแนวโน้มสูงกว่าเป้าหมาย เนื่องจากมีการติดตามพ่อแม่ หรือผู้ปกครองให้มาตรวจตามนัด และช่วงที่มีนัดหมายติดตามให้พยายามไม่ให้เคลื่อนย้ายเด็กออกนอกพื้นที่

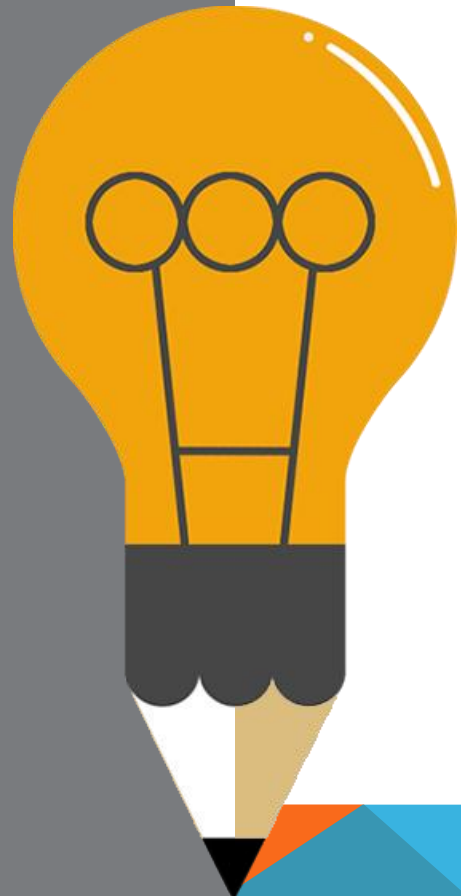
เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
➤ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct	100	100
➤ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง	100	4
➤ เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	462	433



งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค



ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีน BCG ,HBV1,DTP-HBV3,โปลิโอ3, MMR1,IPV

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด (Type area=1,3)
เกณฑ์เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

ปี	เป้าหมาย	BCG จำนวน/ร้อยละ	HBV1 จำนวน/ร้อยละ	DTP-HB3 จำนวน/ร้อยละ	OPV3 จำนวน/ร้อยละ	MMR1 จำนวน/ร้อยละ	IPV จำนวน/ร้อยละ
2558	101	101/100	101/100	99/98.02	99/98.02	95/94.06	N/N
2559	93	93/100	93/100	91/97.85	91/97.85	83/89.25	8/8.60
2560	77	77/100	77/100	77/100	77/100	74/96.10	65/84.42
2561	89	89/100	89/100	87/97.75	87/97.75	86/96.63	85/95.51
2562	94	94/100	94/100	92/97.87	92/97.87	91/96.81	91/ 96.81

เด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4, โปลิโอ4 ,JE

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 2 ปีที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type area=1,3) ที่ได้รับวัคซีน DTP4, โปลิโอ4, JE
เกณฑ์เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

ปี	เป้าหมาย	DTP4 จำนวน/ ร้อยละ	OPV4 จำนวน/ ร้อยละ	JE จำนวน/ ร้อยละ
2558	118	110/100	109/ 92.37	106/ 89.83
2559	103	89/86.41	89/ 86.41	84/ 81.55
2560	100	91/91.00	91/ 91.00	94/ 94.00
2561	80	73/91.25	73/ 91.25	75/ 93.75
2562	90	84/93.33	84/ 93.33	85/ 94.44

เด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน JE,MMR2

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 2 ปีที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type area=1,3) ที่ได้รับวัคซีน DTP4,โปลิโอ4,JE
เกณฑ์เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

ปี	เป้าหมาย	JE	ร้อยละ	MMR2	ร้อยละ
2558	117	103	88.03	63	53.85
2559	118	53	44.92	89	75.42
2560	102	51	50.00	83	81.37
2561	92	82	89.13	79	85.87
2562	74	69	93.24	69	93.24

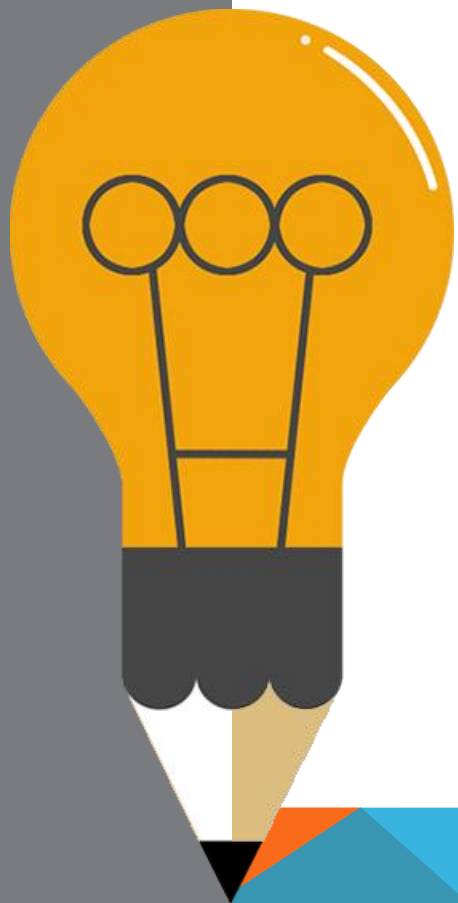
เด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP5, โปลิโอ5

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 5 ปีที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type area=1,3) ที่ได้รับวัคซีน DTP5, โปลิโอ5
เกณฑ์เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

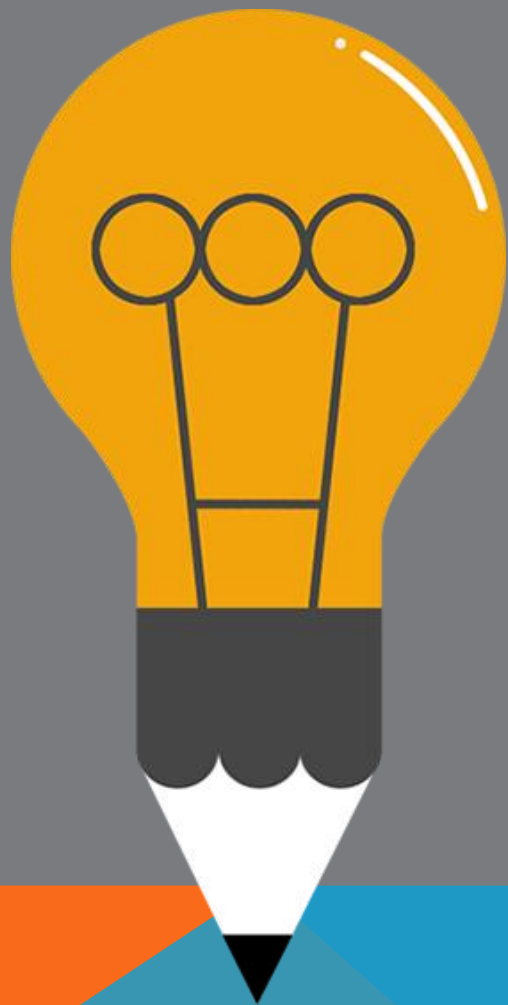
ปี	เป้าหมาย	DTP5	ร้อยละ	OPV5	ร้อยละ
2558	116	99	85.34	99	85.34
2559	103	81	78.64	81	78.64
2560	117	95	81.20	95	81.20
2561	101	75	74.26	75	74.26
2562	79	72	91.14	79	91.14

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน

- การเคลื่อนย้ายที่อยู่อาศัยตามผู้ประกอบการไปทำงานต่างจังหวัด
- การไปรับบริการฉีดที่หน่วยบริการอื่นนอกเขตจังหวัด

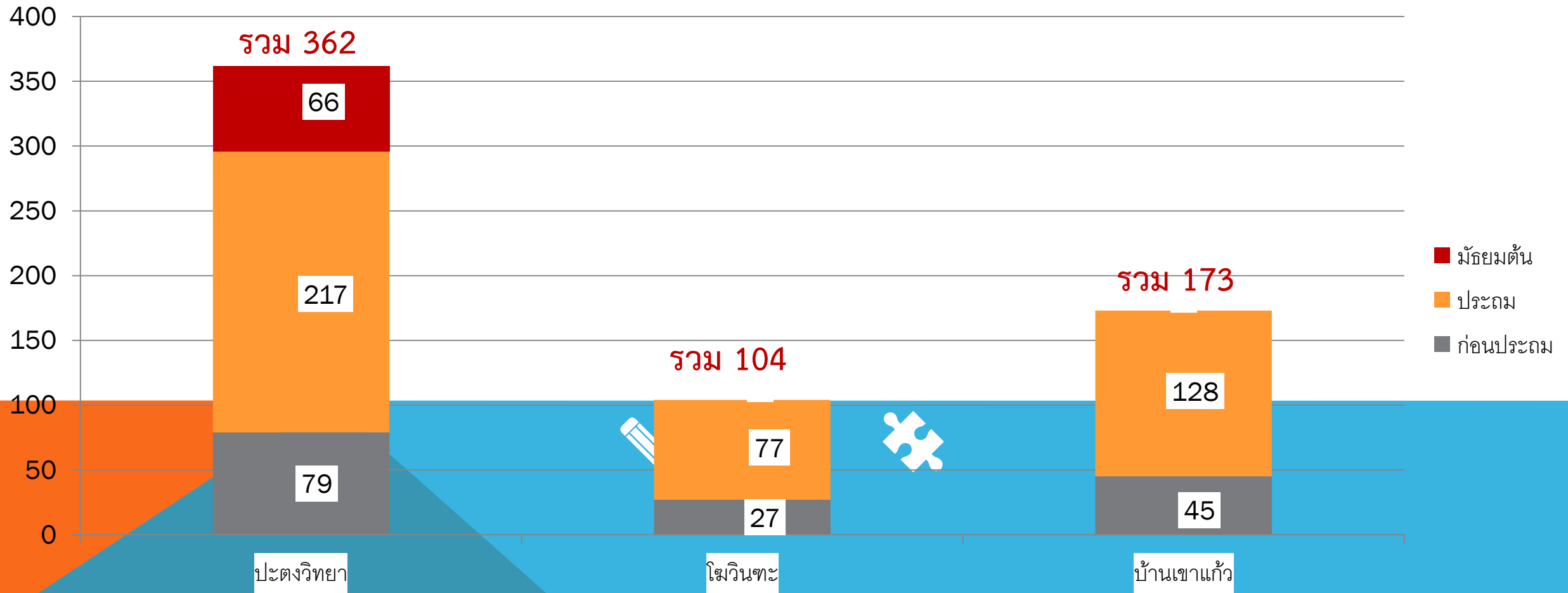


กลุ่มวิจัยเรียน



งานอนามัยโรงเรียน

ข้อมูลจำนวนเด็กนักเรียน ปีการศึกษา 2562



ข้อมูลการตรวจสุขภาพเด็กในโรงเรียน ปี 2562

ชื่อโรงเรียน	ผลการปฏิบัติงานตรวจสุขภาพ									โรคที่พบบ่อยเรียงลำดับ 5 โรคเมื่อตรวจสุขภาพ														
	ตรวจโดย จนท.สส.		ตรวจด้วย	พบโรค(คน)			รักษา(คน)			(ระบุจำนวนที่ตรวจพบโรคในแต่ละช่อง)														
	ก่อน	นักเรียน	ตนเอง	ก่อน	ป.1-4	ป.5-6	ก่อน	ป.1-4	ป.5-6	ก่อนประณม					ป. 1-4					ป. 5-6				
	ประณม	ป.1-4	ป.5-6	ประณม			ประณม			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
โรงเรียนปะตงวิทยา	79	146	71	60	120	37	60	120	37	50	30	2	0	0	110	30	1	0	0	0	37	3	0	0
โรงเรียนโฆวินทะ	27	49	28	25	35	10	25	35	10	24	14	1	0	0	20	14	1	0	0	0	10	2	0	0
โรงเรียนบ้านเขาแก้ว	45	88	40	40	30	12	40	30	12	28	11	2	0	0	11	11	1	0	0	0	11	1	0	0
รวม	151	283	139	125	185	59	125	185	59	102	55	5	0	0	141	55	3	0	0	0	58	6	0	0
ร้อยละ	100	100	100	82.78	65.4	42.4	100	100	100	81.60	44.00	4.00	0	0	76.22	29.7	1.62	0	0	0	98.31	5.88	0	0

หมายเหตุ 1 = พันธุ์ 2 = เหา 3 = หวัด 4 = โรคกลาก-เกลื้อน 5 = อื่นๆ

ข้อมูลการตรวจสุขภาพเด็กในโรงเรียน ปี 2562

ชื่อโรงเรียน	ผลการปฏิบัติงานตรวจสุขภาพ						โรคที่พบบ่อยเรียงลำดับ 5 โรคเมื่อตรวจสุขภาพ									
	ตรวจด้วยตนเอง		พบโรค(คน)		รักษา(คน)		(ระบุจำนวนที่ตรวจพบโรคในแต่ละช่อง)									
	มัธยม	มัธยม	มัธยม	มัธยม	มัธยม	มัธยม	มัธยมต้น					มัธยมปลาย				
	ต้น	ปลาย	ต้น	ปลาย	ต้น	ปลาย	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
โรงเรียนปะตงวิทยา	66		10		10						10					
รวม	66	0	10	0	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0
ร้อยละ	100		15.15		100						15.15					

หมายเหตุ 1 = ฟันผุ 2 = เหา 3 = หวัด 4 = โรคกลาก-เกลื้อน 5 = อื่นๆ

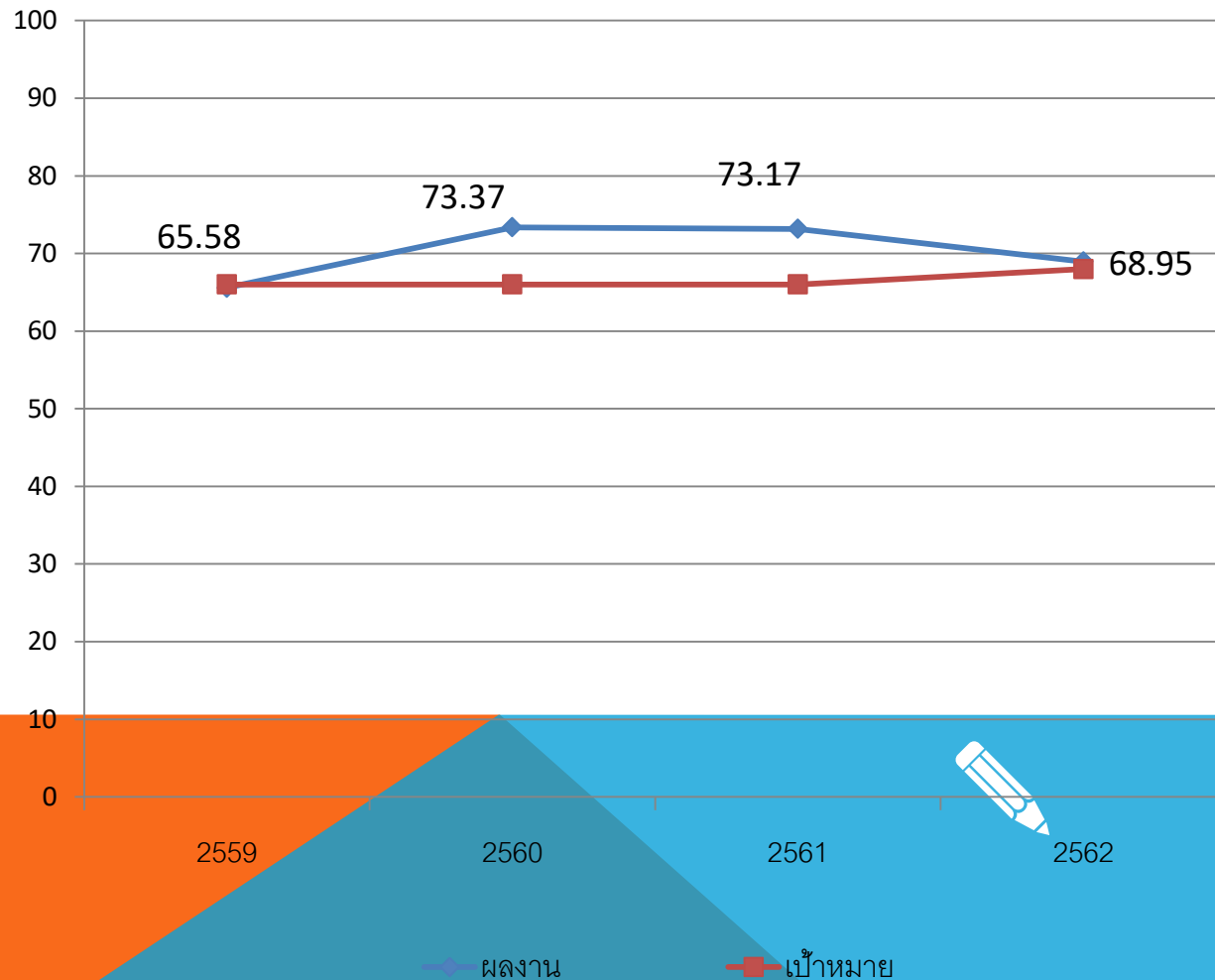
สรุปภาวะการขาดสารไอโอดีนของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ลำดับที่	โรงเรียน	จำนวน	นักเรียนที่ตรวจ		ผลการตรวจ	
		นักเรียน	จำนวน	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ
		ทั้งหมด				
		(คน)	(คน)	(คน)		
1	โรงเรียนปะตงวิทยา	217	217	100	217	100
2	โรงเรียนโสมวินทะ	77	77	100	100	100
3	โรงเรียนบ้านเขาแก้ว	128	128	100	100	100
รวม		422	422	100	417	100

การตรวจวัดสายตาและโสตพิกัดในเด็กนักเรียน

ลำดับ	โรงเรียน	จำนวน	ชั้นประถม	ชั้นมัธยมต้น
		เด็กนักเรียน	ผลงาน	ผลงาน
1	โรงเรียนปะตงวิทยา	217	217	66
2	โรงเรียนโฆวินทะ	77	77	-
3	โรงเรียนบ้านเขาแก้ว	128	128	-
รวม		422	422	66

เด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน

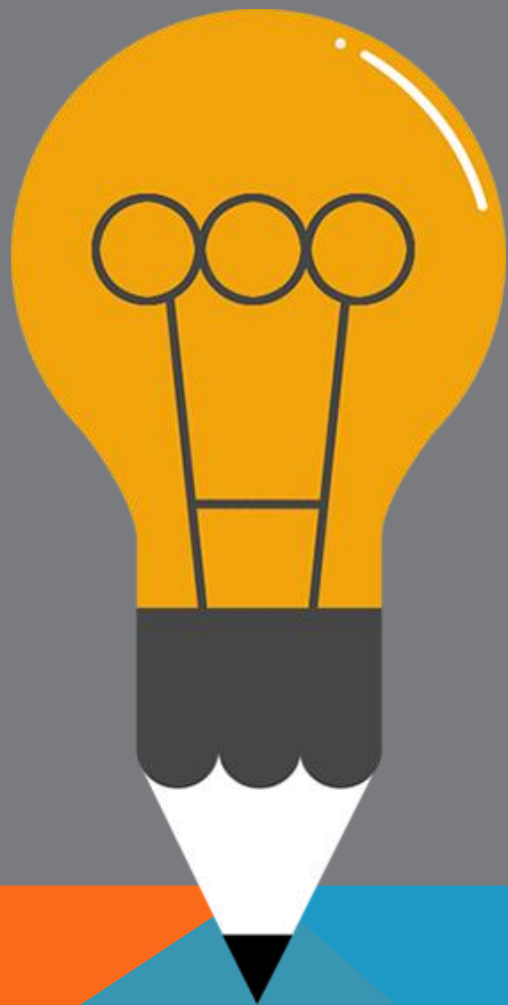


ในปี 2562 เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 68

- ปี 2559-2560 เป้าร้อยละ 66 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- ปี 2562 ประชากรสูงดีสมส่วนร้อยละ 68.95

แนวทางการดำเนินงานในโรงเรียน

- สนับสนุนการดำเนินงาน นโยบาย “ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลาเรียนรู้” ซึ่งทำให้เด็กวัยเรียนมีเวลาออกกำลังกายและมีรูปร่างดีสมส่วนเพิ่มขึ้น
- ประเมินและแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนในโรงเรียน
- ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมให้โรงเรียนผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



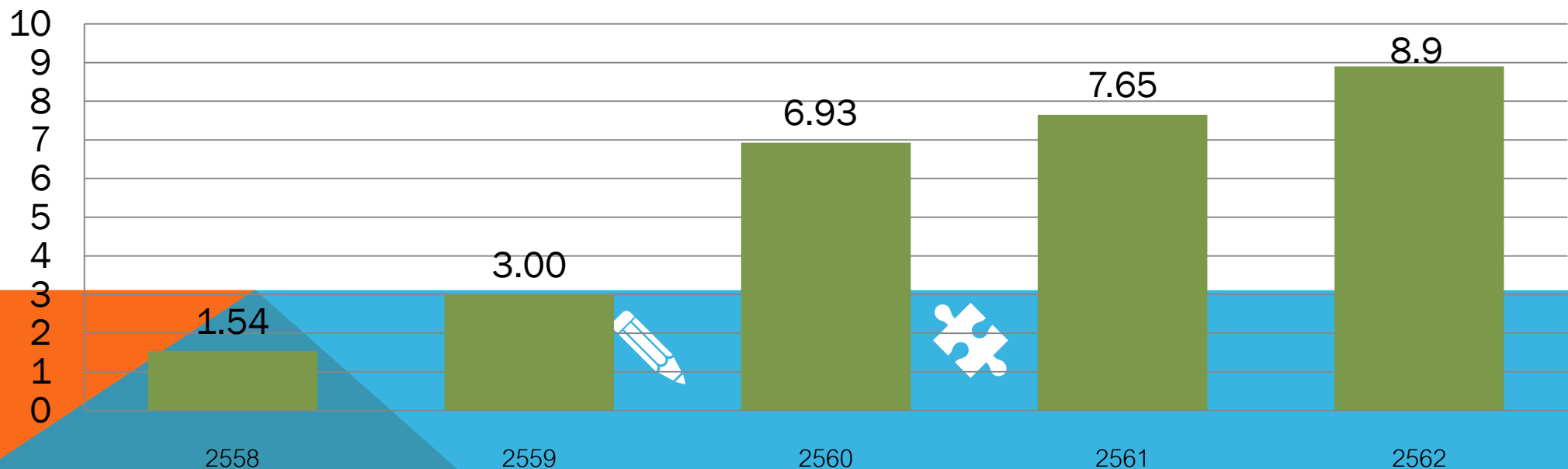
วัยทำงาน



การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ตัวชี้วัด สตรีที่มีอายุ 30-60 ปีได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี pap smear ผลงานสะสม รอบ 5 ปี
เกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 20

ร้อยละสตรีอายุ 30-60 ปีได้รับการตรวจสะสม ปี 2558-2562



อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

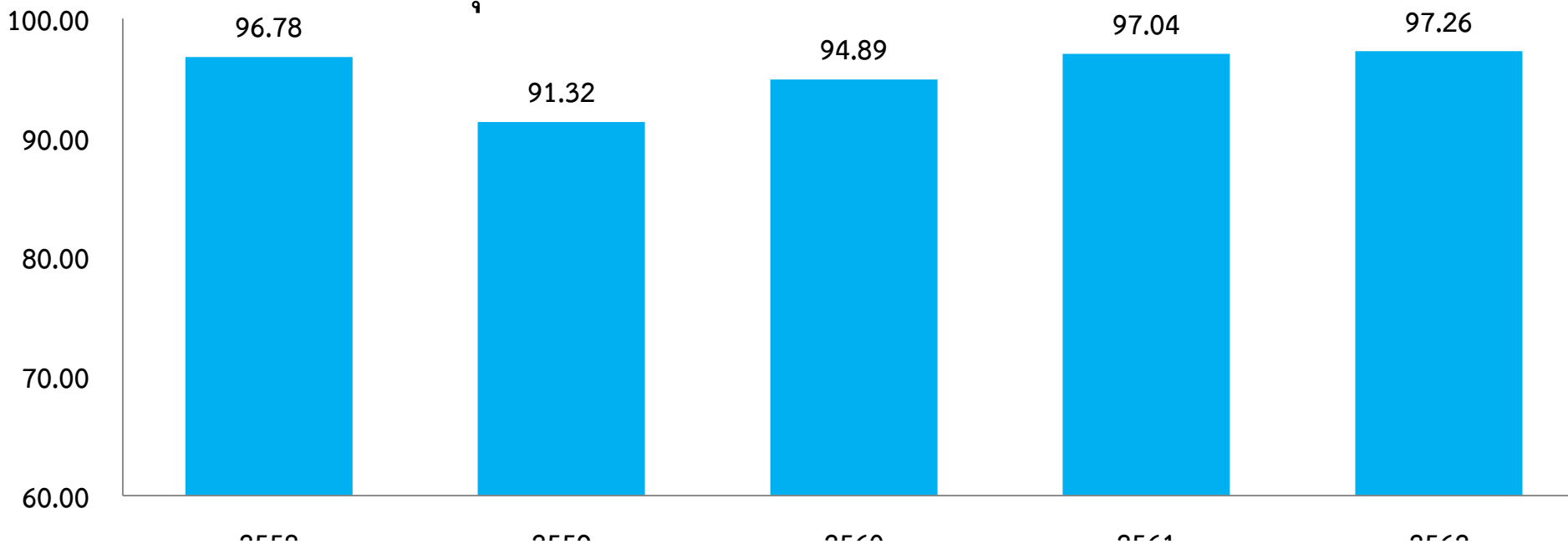
- กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในเขตเทศบาล จะไม่ค่อยมาใช้บริการในการตรวจคัดกรอง มักจะไปตรวจโดยสูตินารีแพทย์ ที่คลินิก หรือโรงพยาบาลเอกชนในตัวจังหวัด และกลุ่มเป้าหมายในเขต อบต. ไปทำงานที่อื่น กลับถึงบ้านก็มืด จึงไม่ได้มาตรวจคัดกรอง
- กลุ่มเป้าหมายบางส่วนมีความอายที่จะรับการตรวจจากเจ้าหน้าที่ที่คุ้นเคย จึงต้องอาศัยกลวิธีต่างๆ ที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักและมารับการตรวจให้มากขึ้น
- ระบบการคิดผลการดำเนินงานไม่ครอบคลุม เมื่อกกลุ่มเป้าหมายไปตรวจในโรงพยาบาลของรัฐ / รพ.สต. ภายในจังหวัด บันทึกประวัติลงในโปรแกรม Hosxp_pcu ส่งผลงาน 43 แฟ้มเข้า HDC ไม่คิดผลงานให้ ต้องให้ผู้บันทึกเป็นผู้นำผลมาบันทึกในหน่วยบริการเอง จึงจะคิดเป็นผลงาน
- การยืนยันผลการตรวจจากห้องชั้นสูง มีระยะเวลาอ่านผลและส่งผลช้าเกินกว่า 2 สัปดาห์

แนวทางในการพัฒนางาน

- **จัดทำแผนงาน/โครงการ** การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้ได้มากที่สุด
- **ใช้กลยุทธ์ในการจูงใจให้สตรีตระหนักถึงอันตรายของโรคและกระตุ้นให้มารับการตรวจคัดกรอง** เช่น การรณรงค์ในพื้นที่โดยแกนนำสตรี / อสม. ที่ดูแลเชิญชวนมารับการตรวจ พร้อมเสนอให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วม โดยของบประมาณสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบล ทั้งเขตในเทศบาลตำบลทรายขาว และอบต.ปะตง เพื่อเป็นแรงจูงใจผู้ที่มารับการตรวจคัดกรอง
- **ติดตามกระตุ้นกลุ่มเป้าหมายให้มารับการตรวจอย่างต่อเนื่อง** ทั้งโดยเจ้าหน้าที่ ศสช.,เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเทศบาลตำบลทรายขาว และ อสม.แกนนำชุมชน ในการประชาสัมพันธ์การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างต่อเนื่อง
- **ติดตามผลตรวจของกลุ่มเป้าหมายที่ไปรับการตรวจจากสถานที่ต่างๆ** และลงบันทึกข้อมูล เพื่อความครอบคลุม ของกลุ่มเป้าหมาย
- **จัดบริการเชิงรุก** ให้การตรวจค้นหา มะเร็งปากมดลูกในแต่ละหมู่บ้านหรือชุมชนที่ยังไม่ได้เป้าหมายโดยเฉพาะ เขตเทศบาลทรายขาว โดยประสานกับหน่วยสาธารณสุขเทศบาลทรายขาวให้ประชาสัมพันธ์กระตุ้นประชากรสตรีในเขตไปรับ การตรวจคัดกรอง
- **วางแผนขอ งบประมาณสนับสนุนเป็นค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงาน** ในแต่ละหมู่บ้านหรือชุมชนที่ยังไม่ได้เป้าหมายที่ออกให้บริการนอกเวลาปฏิบัติงาน

การคัดกรองมะเร็งเต้านม

ร้อยละสตรีอายุ 30-70 ปี ได้รับการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง



การดำเนินงานในปี 2562 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย 2,443 รายคัดกรองได้ 2,376 ราย ร้อยละ 97.26 ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากประชาชนที่เป็นสุขภาพสตรี และกลุ่ม อสม.ที่เป็นแกนนำในการสอนการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ทำให้กลุ่มสตรี มีความรู้ความเข้าใจ สามารถตรวจเต้านมได้ด้วยตนเอง



อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- การประเมินทักษะของการคลำเต้านมใช้เวลานาน และเจ้าหน้าที่มีน้อยจึงทำให้ ผลงานยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
- กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีความอายที่จะให้ทำการตรวจเต้านม หรือต้องเดินทางไปทำงานที่อื่น

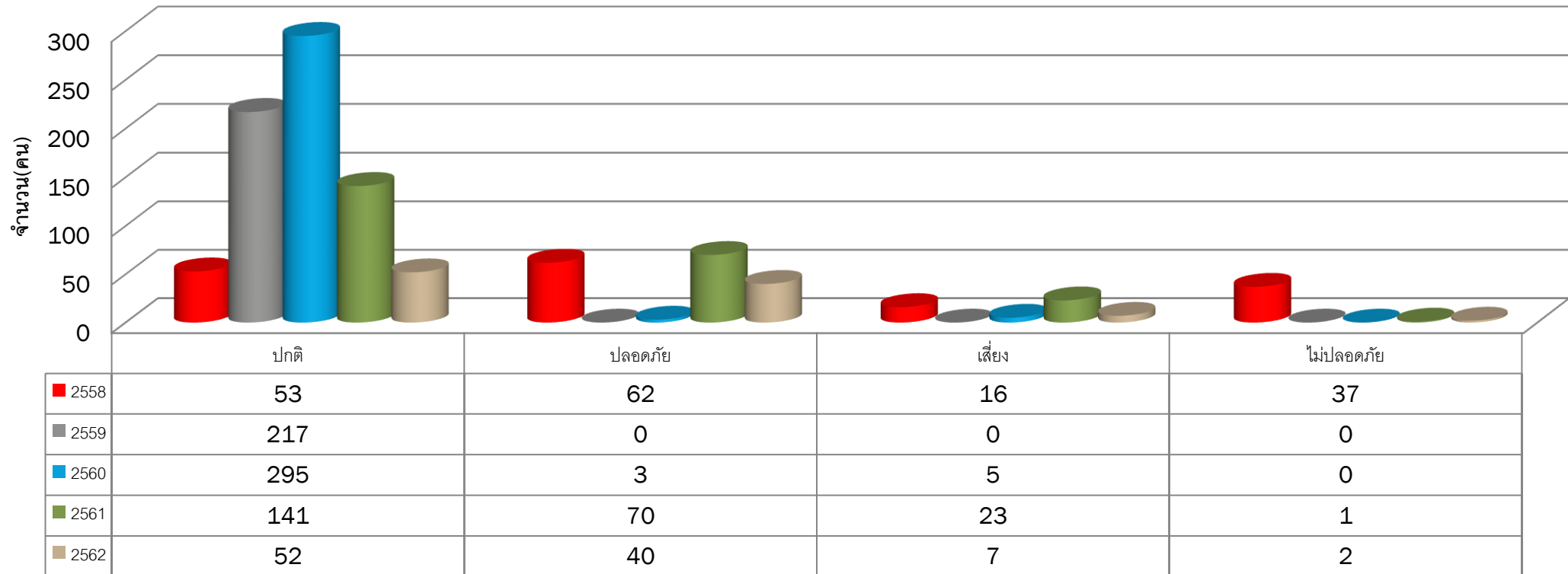
แนวทางในการพัฒนางาน

- จัดทำแผนงาน/โครงการ ประกวดหมู่บ้านที่ผลการคัดกรองเต้านมได้มากที่สุด
- สร้างความตระหนักให้แก่กลุ่มเป้าหมาย และเชิญชวนให้มารับการตรวจจากเจ้าหน้าที่ / ผู้ที่มีทักษะในการ คลำที่ถูกต้อง
- บูรณาการทำงานร่วมกับกิจกรรมอื่นๆ ในชุมชน เพื่อเป็นการประหยัดเวลา
- ให้ อสม.ที่เคยผ่านการอบรมเรื่องการตรวจเต้านมและมีทักษะที่ถูกต้องในการคลำ เป็นผู้ช่วยในการตรวจ ให้สตรี

กลุ่มเป้าหมาย

และจัดบันทึกลงสมุดบันทึกการตรวจเต้านมตนเอง โดยมีเจ้าหน้าที่ เป็นผู้ติดตามนิเทศ

การตรวจสอบเคมีในเลือด (แอนิเมชันโคลีนเอสเตอเรส)



- **จัดทำแผนงานและดำเนินการให้สุขศึกษา** โดยการงดใช้สารเคมี และการกินรังจืด สำหรับผู้ที่มีผลการตรวจสอบเคมีในเลือดที่ไม่ปลอดภัย ให้สอดคล้องกับอาชีพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ ซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพทำสวนลำไย
- **ประสานงานร่วมกับสำนักงานเกษตรอำเภอ** เพื่อส่งเสริมการปลูกลำไยปลอดสารเคมี ส่งเสริมการใช้สารชีวภาพ และออกตรวจสอบเคมีในเลือดแก่กลุ่มเป้าหมายทุกปี



งานผู้สูงอายุ





ร้อยละของ Healthy Ageing



การดำเนินงานผู้สูงอายุ ในปี 2562 ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL เป้าหมายผู้สูงอายุ 1,636 คน **ได้รับการคัดกรอง 1,450 คน**

ปีงบประมาณ	เป้าหมาย	คัดกรอง		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2559	1301	1141	87.70	1023	89.66	106	9.29	13	1.14
2560	1504	1364	90.69	1305	95.67	51	3.74	8	0.59
2561	1510	1461	96.75	1429	97.81	24	1.64	8	0.55
2562	1636	1450	88.63	1434	98.90	10	0.69	6	0.41

ร้อยละของ Healthy Ageing

เครือข่ายบริการสุขภาพ	จำนวนผู้สูงอายุ	ไตรมาส 1-2 ต.ค.ถึง มี.ค.				
		จำนวนคัดกรอง (B)	ติดสังคม (ADL 12-20) (A)	ร้อยละ	ติดบ้าน (ADL 5-11)	ติดเตียง (ADL 0-4)
02084 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาเรือง ตำบลปะตง	1,673	1,244	1,225	98.47	15	4
02085 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกระหังทอง ตำบลปะตง	560	510	502	98.43	6	2
02086 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะค่า ตำบลทุ่งขนาน	227	214	214	100.00	0	0
02087 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาสะทอน ตำบลทุ่งขนาน	291	277	274	98.92	3	0
02088 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งขนาน	451	446	444	99.55	2	0
02089 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไทรงาม ตำบลทับช้าง	1,194	1,052	1,049	99.71	2	1
02090 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทรายขาว	1,034	711	530	71.52	211	0
02091 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปะตง ตำบลทรายขาว				99.39	1	3
02092 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะคอง ตำบลสะคอง				96.17	4	4
02093 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวนส้ม			254	97.69	3	3
10841 โรงพยาบาลสอยดาว	0	0	0	0.00	0	0
14888 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตาถ่าน ตำบลทุ่งขนาน	416	412	401	97.33	8	3
77677 ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสอยดาว	1,636	1,450	1,434	98.90	10	6
รวม	9,644	7,470	7,179	96.10	265	26

ร้อยละ 98.90

ผลงานร้อยละของ Healthy Ageing
ปี 2562 ร้อยละ 98.90 จำนวนผู้สูงอายุ 1636 คน
ได้รับการคัดกรอง 1450 คน ติดสังคม 1434 คน
ติดเตียง 10 คน ติดเตียง 6 คน



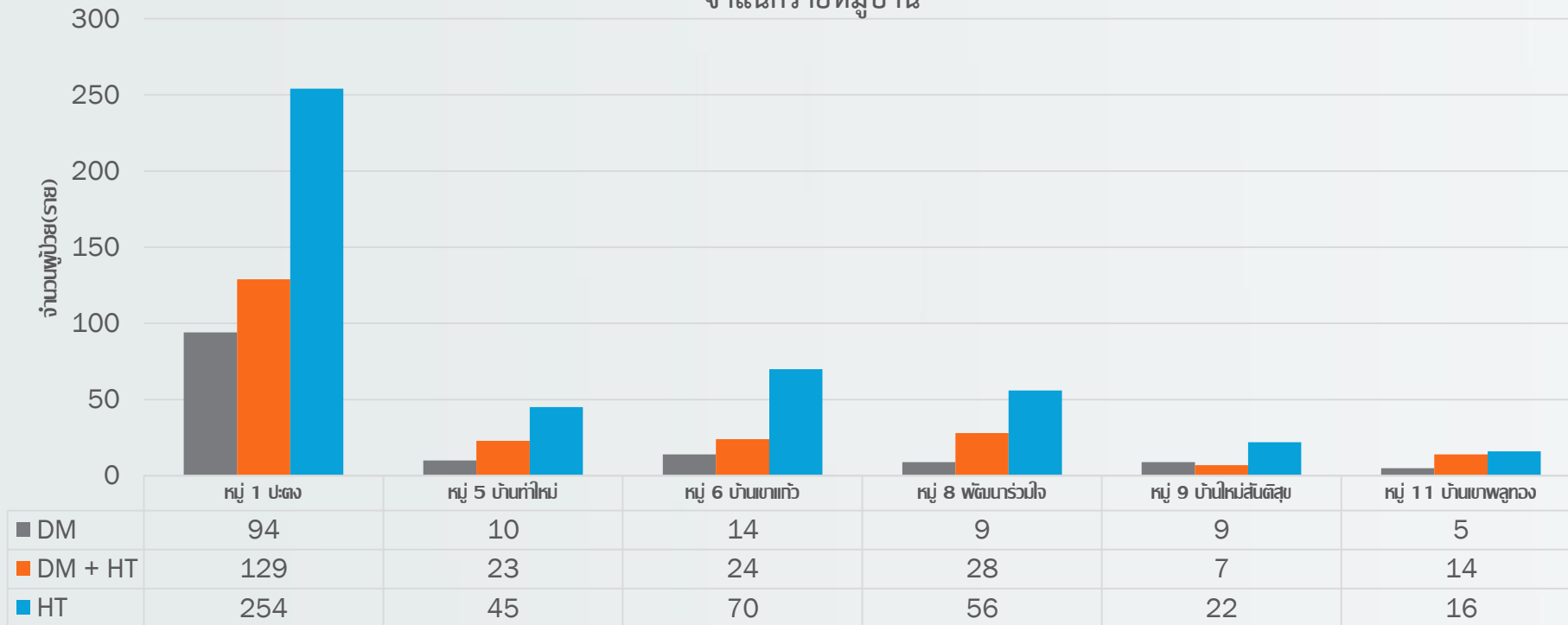
หมายเหตุ ::
ประเมินจากผู้สูงอายุไทย อายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- หากผู้สูงอายุ 1 คน มีการประเมินหลายครั้งในรอบประเมิน จะดูที่ผลครั้งสุดท้ายที่ถูกประเมิน ไม่ว่าจะถูกประเมินที่สถานพยาบาลใดก็ตาม
- ผู้สูงอายุอาจถูกประเมิน 2 รอบของการประเมินได้ ห้ามนำผลการประเมินมารวมกันเป็นยอดผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินทั้งหมด
- ตัดความซ้ำซ้อนและเชื่อมโยงประวัติด้วยเลขบัตรประชาชน



งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
เบาหวาน ความดันโลหิตสูง
ในเขตรับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชน รพ.สอยดาว
ปีงบประมาณ 2562

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อ (DM HT) ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ.สอยดาว

จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ.สอยดาว ปี 2562
จำแนกรายหมู่บ้าน



DM 141 คน
DM+HT 225 คน
HT 463 คน

ผู้รับบริการปี 2562

DM clinic 1937 ครั้ง/ปี

HT clinic 2193 ครั้ง/ปี

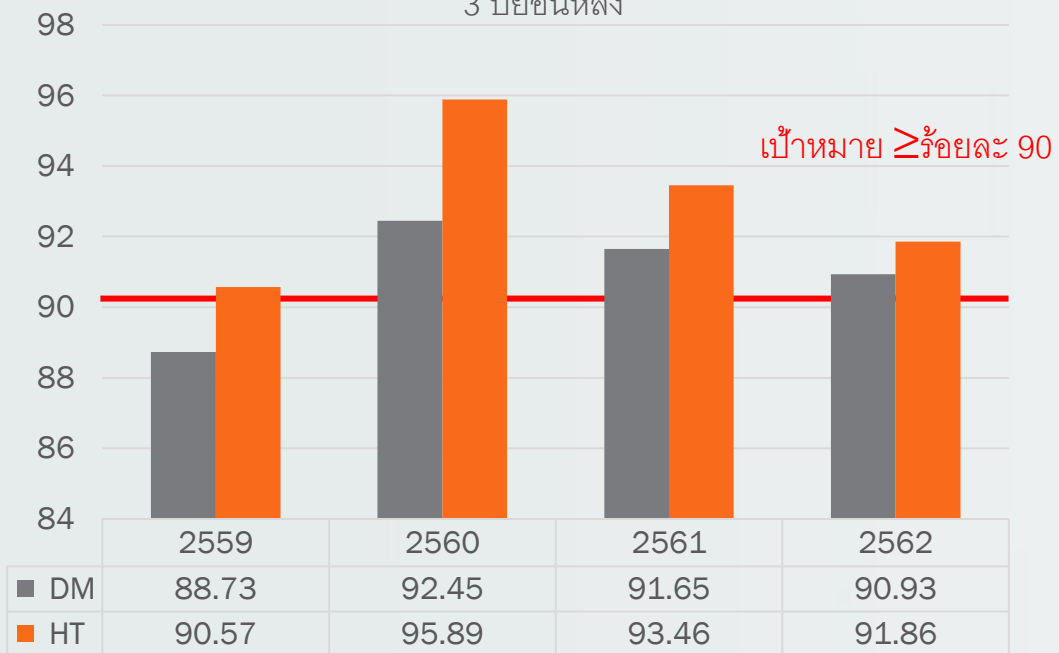
เฉลี่ย 60-70 คน/วัน

เมื่อจำแนกรายหมู่บ้าน พบว่า หมู่บ้านปะตง มีผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงสูงสุด รองลงมา หมู่บ้านเขาแก้ว และหมู่บ้าน พัฒนาร่วมใจตามลำดับ

ผลงานการคัดกรอง (DM HT) ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาว

ร้อยละการคัดกรอง DM/HT ใน ป.ช.ก อายุ 35 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบ

3 ปีซ้อนหลัง

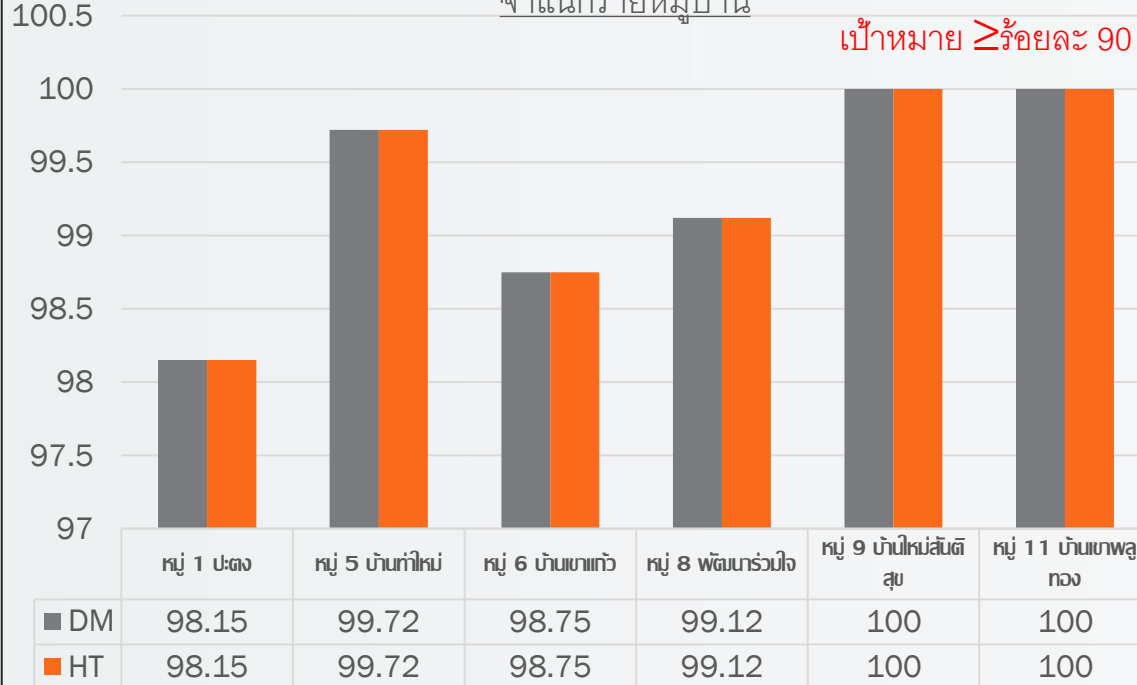


ที่มา : ข้อมูล HDC

ร้อยละการคัดกรอง DM/HT ใน ป.ช.ก.อายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2562

จำแนกรายหมู่บ้าน

เป้าหมาย \geq ร้อยละ 90



ที่มา : Hos Xp PCU

เมื่อวิเคราะห์แนวโน้มร้อยละการคัดกรอง พบว่าคัดกรองได้เพิ่มขึ้น และผ่านเกณฑ์ในปี 2562 เนื่องจากมีการปรับกระบวนการคัดกรอง โดยอสม. จัดทำแผนคัดกรองและติดตามรายไตรมาส เชิงรุก ช่วงเวลาหลังเลิกจากการทำงานของกลุ่มเป้าหมาย

เมื่อวิเคราะห์ร้อยละการคัดกรอง พบว่าคัดกรองได้เพิ่มขึ้น และผ่านเกณฑ์ในปี 2562 คัดกรองร้อยละ 100 จำนวน 2 หมู่บ้าน

ผลงานการคัดกรอง (DM HT) ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาว



ผลการคัดแยกตามเกณฑ์กลุ่มคัดกรองความดันโลหิต

-กลุ่มปกติ 3,819 ราย ร้อยละ 97.45

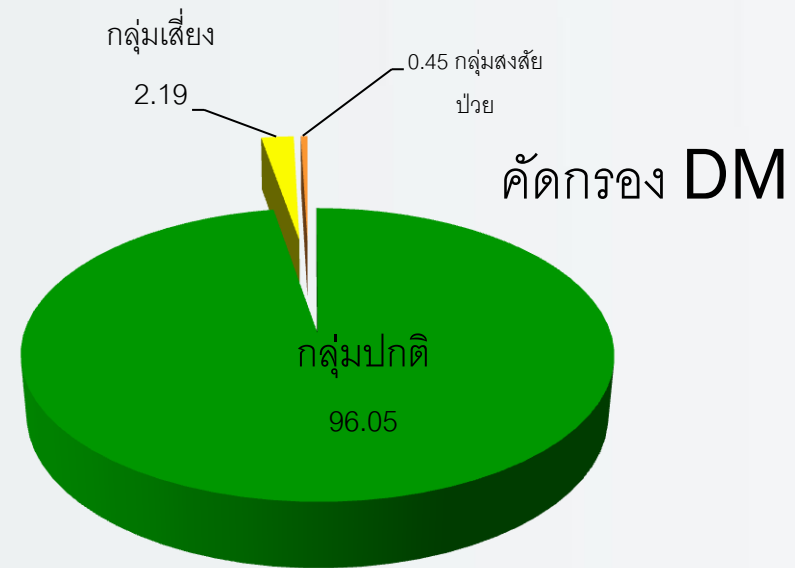
-กลุ่มเสี่ยง 51 ราย ร้อยละ 1.30

-กลุ่มสงสัยป่วย 49 ราย ร้อยละ 1.25

ปัญหาและอุปสรรค ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีจำนวนมาก

แนวทางการแก้ไข -จัดทำแผนปฏิบัติรายไตรมาส

- เชิงรุกโดยทีม อสม เครื่องช่วย



ผลการคัดแยกตามเกณฑ์กลุ่มคัดกรอง เบาหวาน

กลุ่มปกติ 4,038 ราย ร้อยละ 96.05

กลุ่มเสี่ยง 92 ราย ร้อยละ 2.19

กลุ่มสงสัยป่วย 19 ราย ร้อยละ 0.45

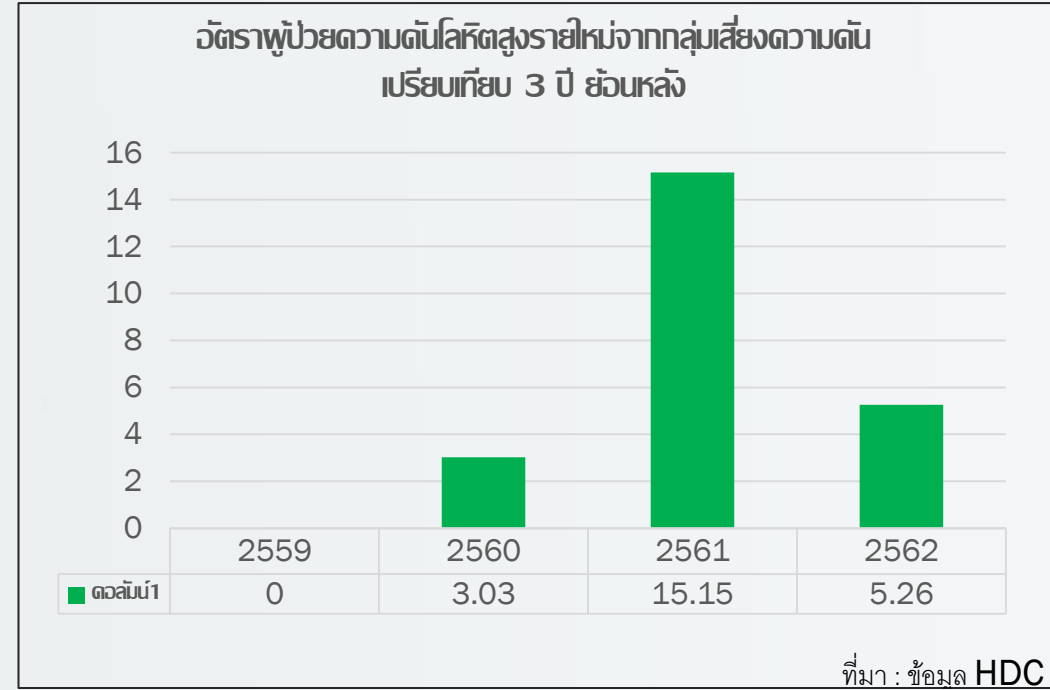
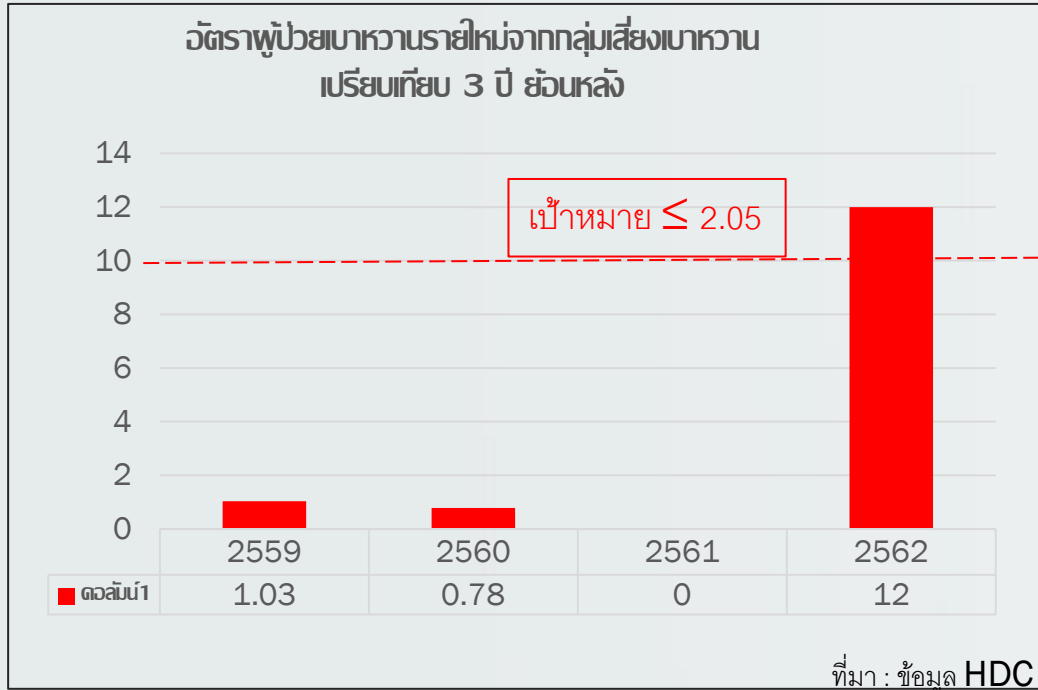
นอกเกณฑ์ 55 ราย ร้อยละ 1.31

ปัญหาและอุปสรรค ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีจำนวนมาก

แนวทางการแก้ไข -จัดทำแผนปฏิบัติรายไตรมาส

- เชิงรุกโดยทีม อสม เครื่องช่วย

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาวปี 2562



จากการวิเคราะห์ อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเปรียบเทียบย้อนหลัง 3 ปี ไม่ผ่านเกณฑ์ ผลงานร้อยละ 2.86 เป้าหมาย ≤ 2.05 เนื่องจาก ในปี 2560 พบกลุ่มเสี่ยง 1932 พบป่วยเป็นโรค 15 คน ส่วนปี 2561 พบกลุ่มเสี่ยง 12 ไม่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในปี 2562 พบกลุ่มเสี่ยง 100 คน ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 12 คน เนื่องจากพบกลุ่มเสี่ยงน้อยลง ส่วนที่คัดกรองเป็นกลุ่มปกติ มากกว่า ร้อยละ 90

ในปี 2563 มีการนำกระบวนการสนทนาสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มเป้าหมาย 35 ปีขึ้นไป และใช้ในกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดจำนวนกลุ่มป่วยให้น้อยลง

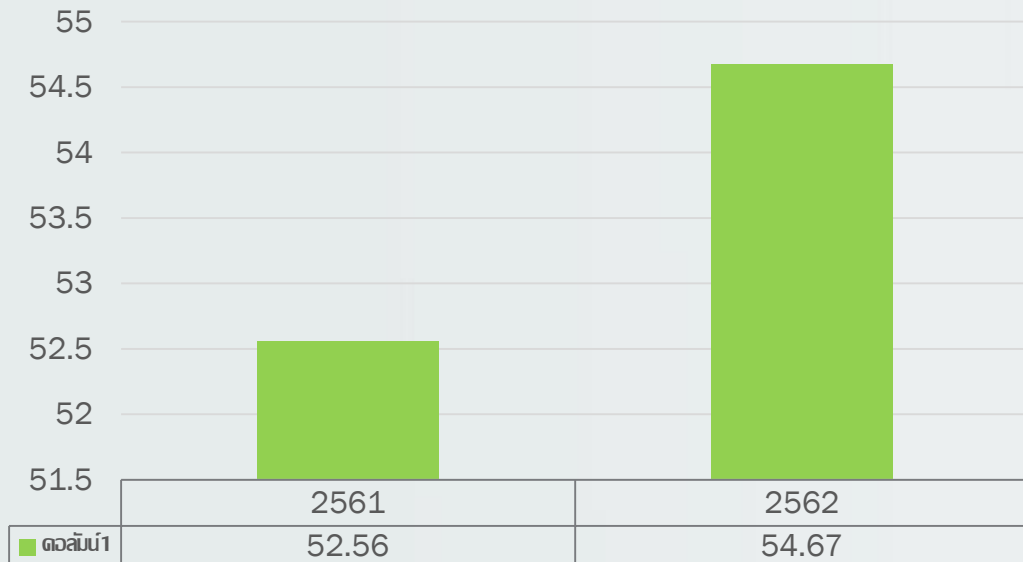
จากการวิเคราะห์ อัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเปรียบเทียบย้อนหลัง 3 ปี ในตัวชี้วัดไม่มีเกณฑ์เป้าหมาย แต่จะไปวัดผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต้องได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน แต่ถึงอย่างไร จำนวนอัตราป่วยกลุ่มเสี่ยงลดลงจากปี 2561 ลดลงเหลือ 5.26

ในปี 2563 มีการนำกระบวนการสนทนาสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มเป้าหมาย 35 ปีขึ้นไป และใช้ในกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดจำนวนกลุ่มป่วยให้น้อยลง

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาวปี 2562

อัตราการกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตระดับพิชชอบ
ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ปี 2561-2562

เป้าหมาย ≥ 30



ที่มา : ข้อมูล HDC

จากการวิเคราะห์ อัตราผู้ป่วยกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงและได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้านปี 2561 พบ ร้อยละ 52.56 จำนวนสงสัยป่วย 78 คน เป้าหมายที่กำหนด 41 คน ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 52.56 ซึ่งผ่านเกณฑ์ ≥ 30 ปี 2562 จำนวนสงสัย 75 คน เป้าหมายกำหนด 41 คน ผลงาน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 54.67 ผลงานสูงกว่าปี 2561 กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงหมายถึง ประชากร ≥ 35 ปีได้รับการคัดกรองและมีค่าความดัน $\geq 140/90$ mmHg และรอการวินิจฉัยของแพทย์ในปัจุบันประมาณ เพื่อเป็นการยืนยันการวินิจฉัยขั้นต้น

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วย

ในปี 2563 -มีการนำกระบวนการสนทนาสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มเป้าหมาย 35 ปีขึ้นไป

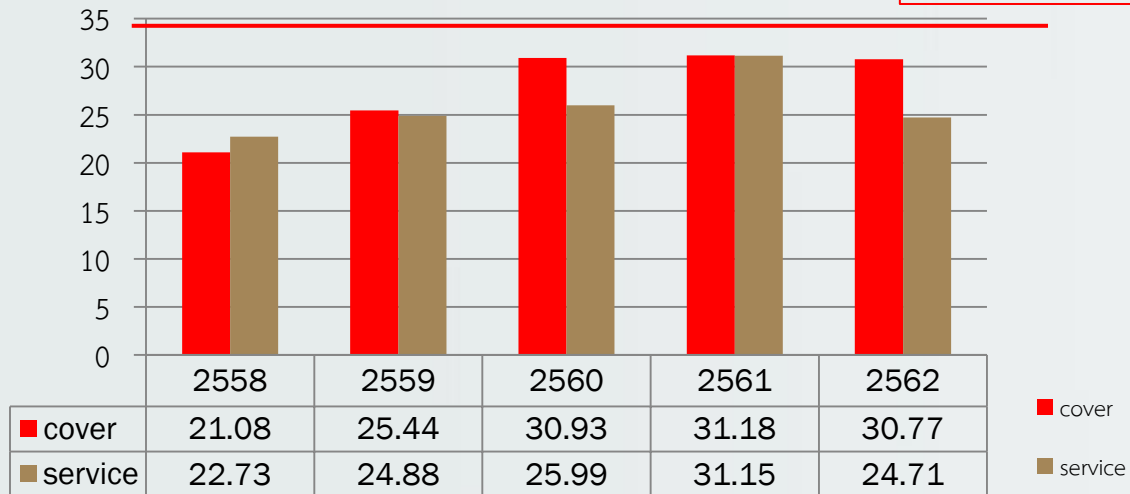
- เชิงรุกในกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง โดยร่วมกับ อสม.ในพื้นที่ติดตามและประเมินผล
- ได้รับการสนับสนุนเครื่องวัดความดันโลหิตจาก เทศบาลทรายขาว ในการที่วัดความดันที่บ้าน

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาวปี 2562

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี HbA1C ≤ 7

เปรียบเทียบ 3 ปี ย้อนหลัง

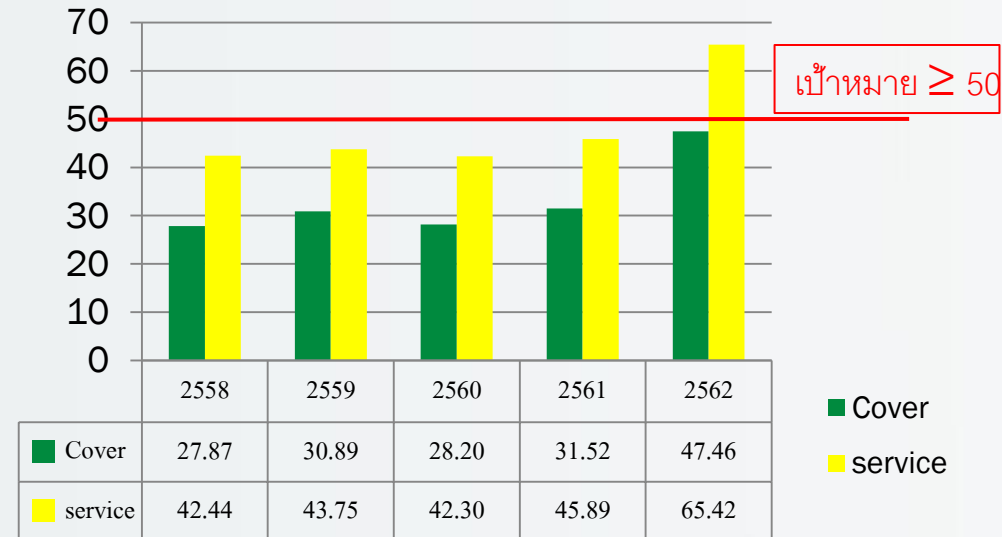
เป้าหมาย ≥ 40



ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี BP < 140/90

เปรียบเทียบ 3 ปี ย้อนหลัง

เป้าหมาย ≥ 50



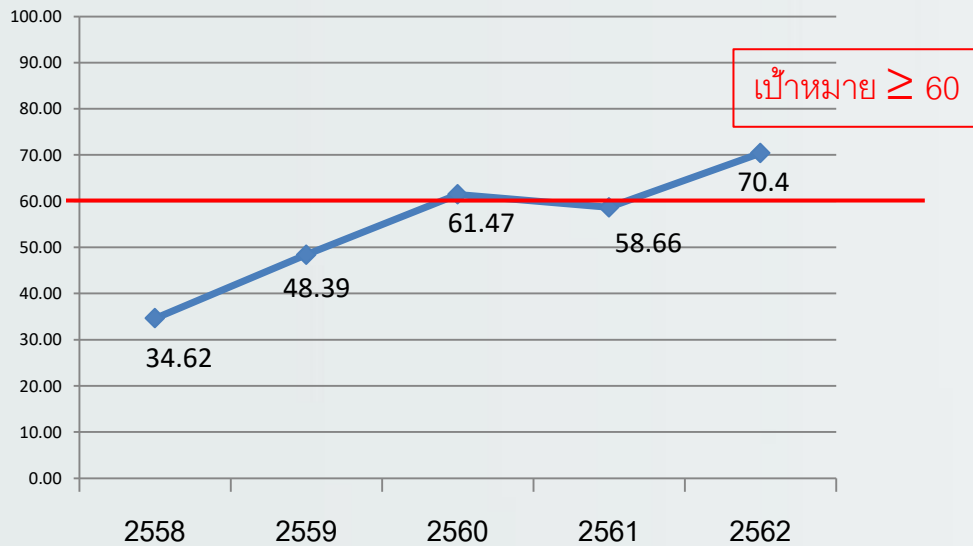
จากการวิเคราะห์ ปี 2562 การควบคุมระดับน้ำตาลต่ำกว่าเป้าหมายเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคร่วม ทำให้ไม่สามารถควบคุมได้ตามเกณฑ์ เมื่อพิจารณาผลงานความครอบคลุมเปอร์เซ็นต์สูงกว่าตามพื้นที่บริการ

ในปี 2563 มีการปรับตัวชี้วัดใหม่ แยกเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคร่วม และไม่มีโรคร่วม ซึ่งใช้เกณฑ์ HbA1C ต่างกัน และมีการนำกระบวนการสนทนาสร้างแรงจูงใจมาใช้

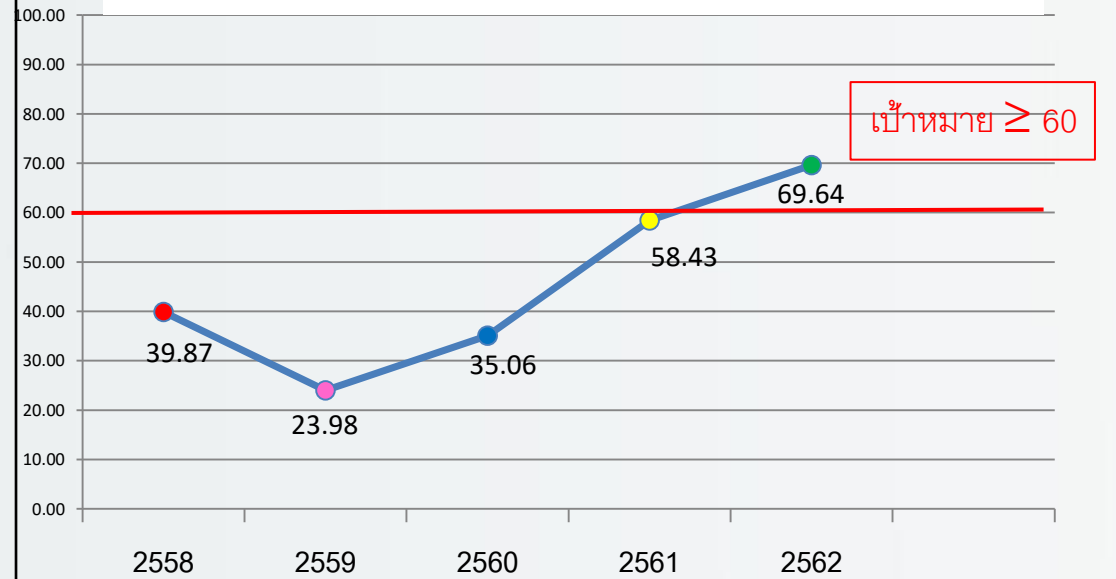
จากการวิเคราะห์ ปี 2562 การควบคุมระดับความดันโลหิตสูงต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากมีการปฏิบัติตามเกณฑ์การวัดความดันโลหิตตาม Guidelines HT ปี 2562 โดยให้ผู้ป่วยนั่งพักและวัดความดันกับเครื่อง manual อย่างน้อย 3 ครั้ง

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาวปี 2562

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนเท้า
เปรียบเทียบ 3 ปี ย้อนหลัง



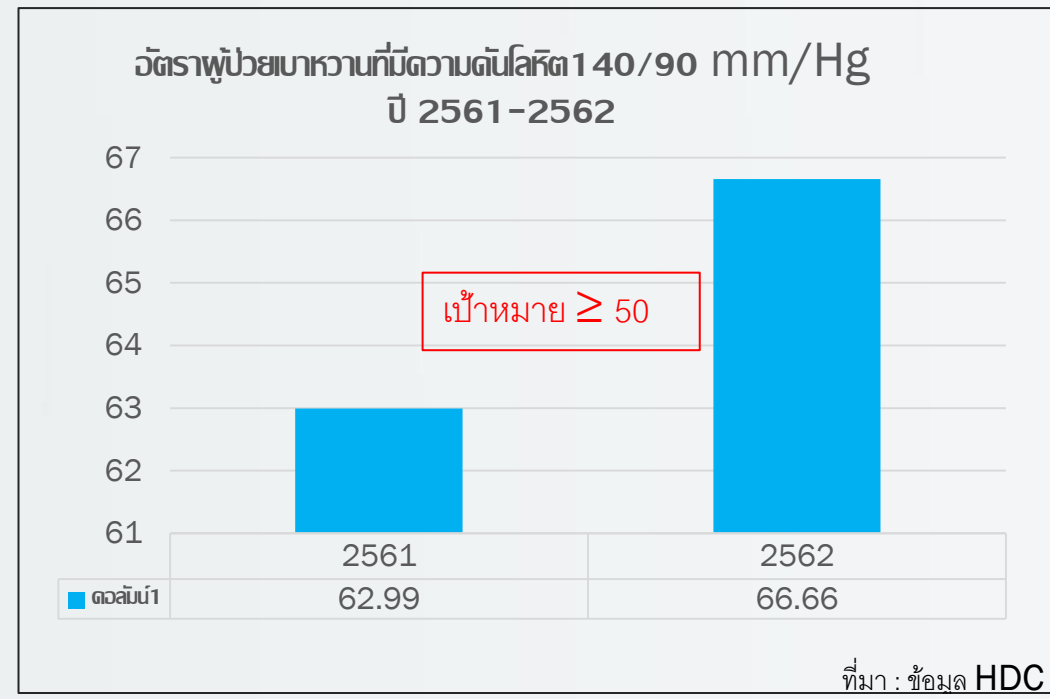
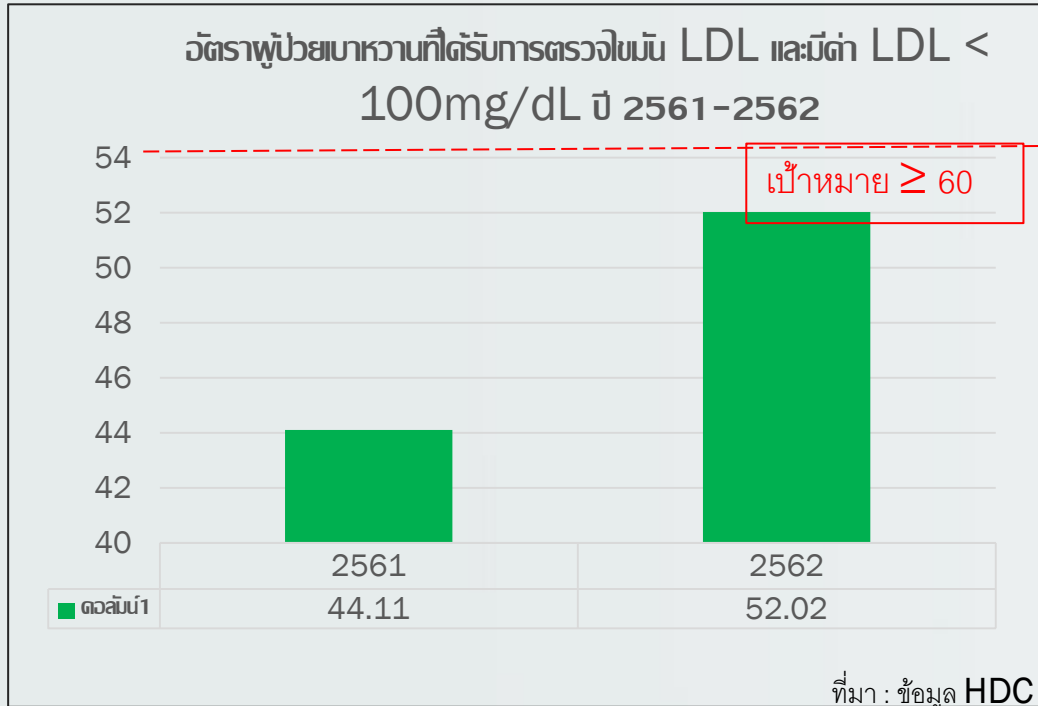
ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา
เปรียบเทียบ 3 ปี ย้อนหลัง



จากการวิเคราะห์ มีแนวโน้มสูงขึ้น ปี2562 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย 494 ราย ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า 346 ราย ร้อยละ 70.04 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มจากปี 2561 ร้อยละ 58.66 เนื่องจากจำนวนการมาตรวจเพิ่มขึ้นเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถติดตาม และเข้าถึงบริการได้สะดวก ผู้ป่วยมีความตระหนักรู้มากขึ้นในการดูแลตนเอง

จากการวิเคราะห์ มีแนวโน้มสูงขึ้น ปี2562 ปี ประชากรกลุ่มเป้าหมาย 494 ราย ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา 344 ราย ร้อยละ 69.64 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเนื่องจากท้องถิ่นให้งบประมาณสนับสนุนและการมีการลงไปดำเนินการตรวจในพื้นที่ ที่หน่วยงานของท้องถิ่น ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้มากขึ้น เพราะเดินทางสะดวกท้องถิ่นมีรถบริการรับ-ส่ง

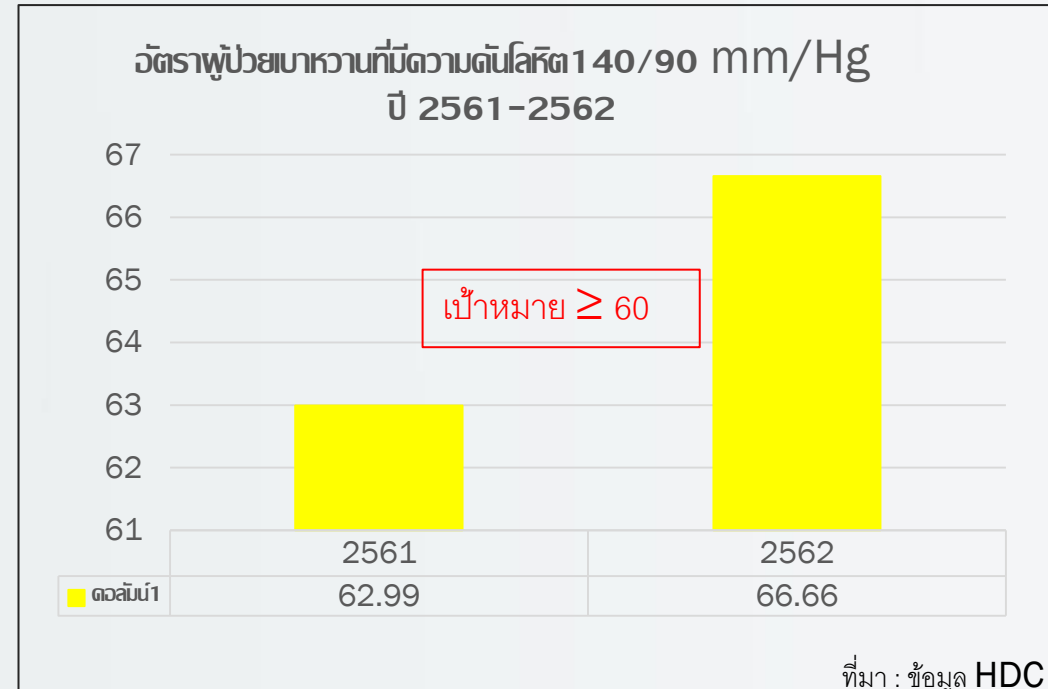
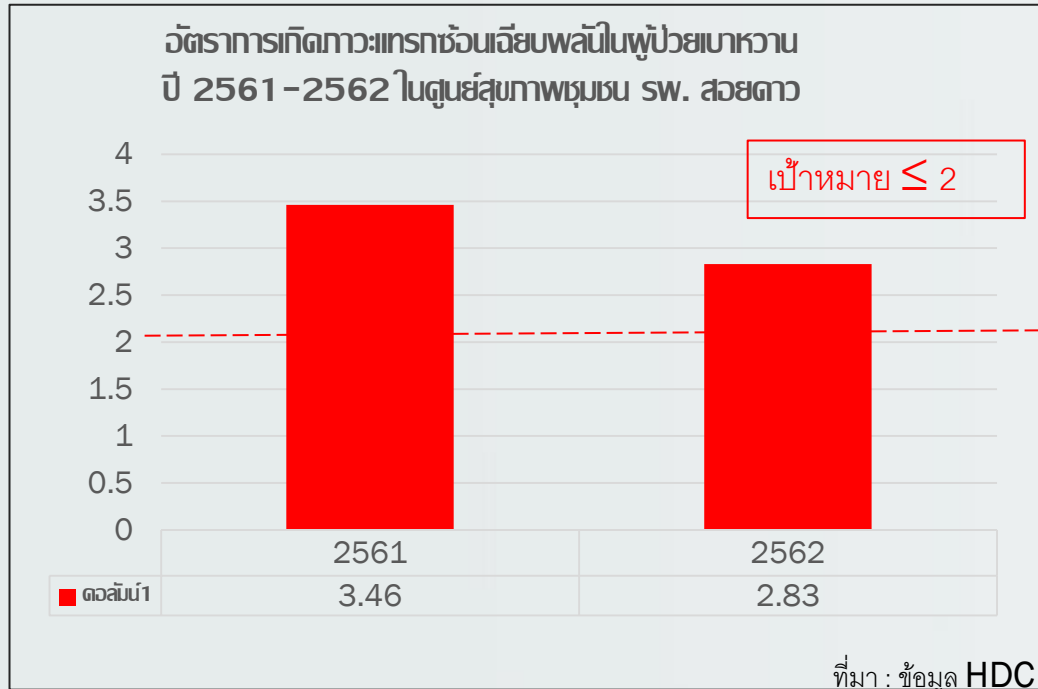
ผลงานตามตัวชี้วัด NCD ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาวปี 2562



จากการวิเคราะห์ อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dL พบว่าอัตราเพิ่มสูงขึ้นในปี 2562 แต่ยังไม่ได้ตามเกณฑ์ เนื่องจากยังมีผู้ป่วยบางกลุ่มที่ต้องปรับพฤติกรรม 3 อ 2 ส และการปรับยา ในปี 2563 มีการนำเกณฑ์ consult LDL > 100 ต้องพบแพทย์ทุกราย เข้มงวดมากขึ้น และต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างความตระหนักรู้ให้ผู้ป่วยมากขึ้น

จากการวิเคราะห์ อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตสูง 140/90 mmHg เปรียบเทียบ 2 ปี เนื่องจากมีข้อมูล 2 ปี พบว่าอัตราการควบคุมความดันโลหิตผ่านเกณฑ์และสามารถควบคุมได้ดีขึ้น จาก ร้อยละ 62.99 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 66.66 ในปี 2562 เนื่องจากการปฏิบัติตาม Guidelines การวัดความดันโลหิตอย่างเคร่งครัด วัดอย่างน้อย 3 ครั้ง ด้วยเครื่อง manual

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาวปี 2562

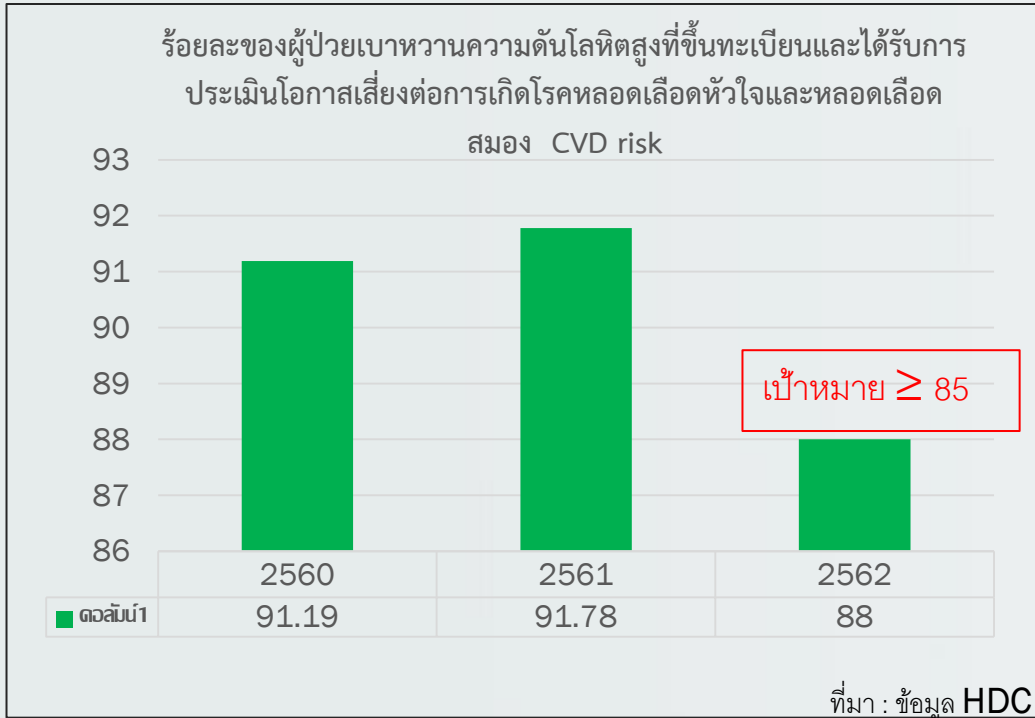


จากการวิเคราะห์ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า อัตราการเกิดน้อยลง ปี 2562 ร้อยละ 2.83 แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากมีการให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ป่วยตระหนักมากขึ้น และสามารถแก้ไขภาวะน้ำตาลต่ำ หรือภาวะน้ำตาลสูงได้ ประกอบกับผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีเครื่องเจาะน้ำตาลของตนเอง จดบันทึกแปรผลเบื้องต้นได้

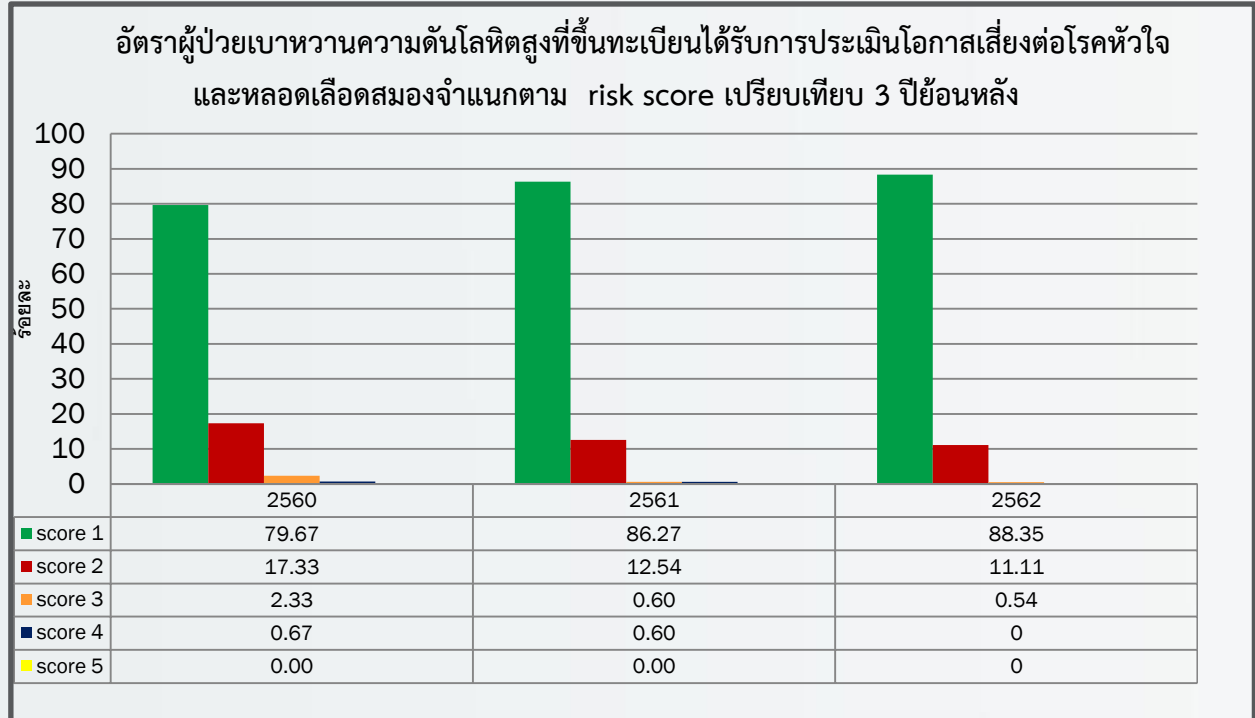
ในปี 2563 วางแผนปฏิบัติงานสำรวจเครื่องเจาะน้ำตาลของผู้ป่วย และจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในกับผู้ป่วยและญาติ การใช้เครื่องเจาะน้ำตาลและการแปรผล การแก้ไขเบื้องต้นกรณีน้ำตาลต่ำ

จากการวิเคราะห์ อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตสูง $\geq 140/90$ mmHg เปรียบเทียบ 2 ปี เนื่องจากมีข้อมูล 2 ปี พบว่าอัตราการควบคุมความดันโลหิตสามารถควบคุมได้ดีขึ้น จาก ร้อยละ 62.99 ในปี 2561 เป็นร้อยละ 66.66 ในปี 2562 เนื่องจากมีการปฏิบัติตาม **Guidline** การวัดความดันโลหิตอย่างเคร่งครัด วัดอย่างน้อย 3 ครั้ง ด้วยเครื่อง **manual**

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ. สอยดาวปี 2562



จากการวิเคราะห์ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนและได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากมีโปรแกรมการคัดกรองในระบบสามารถบันทึกได้ง่ายคำนวณ CVD risk ได้ ในปี 2561-2562 ร้อยละ 91.19 91.78 และ 88 ซึ่งผ่านเกณฑ์ร้อยละ 85



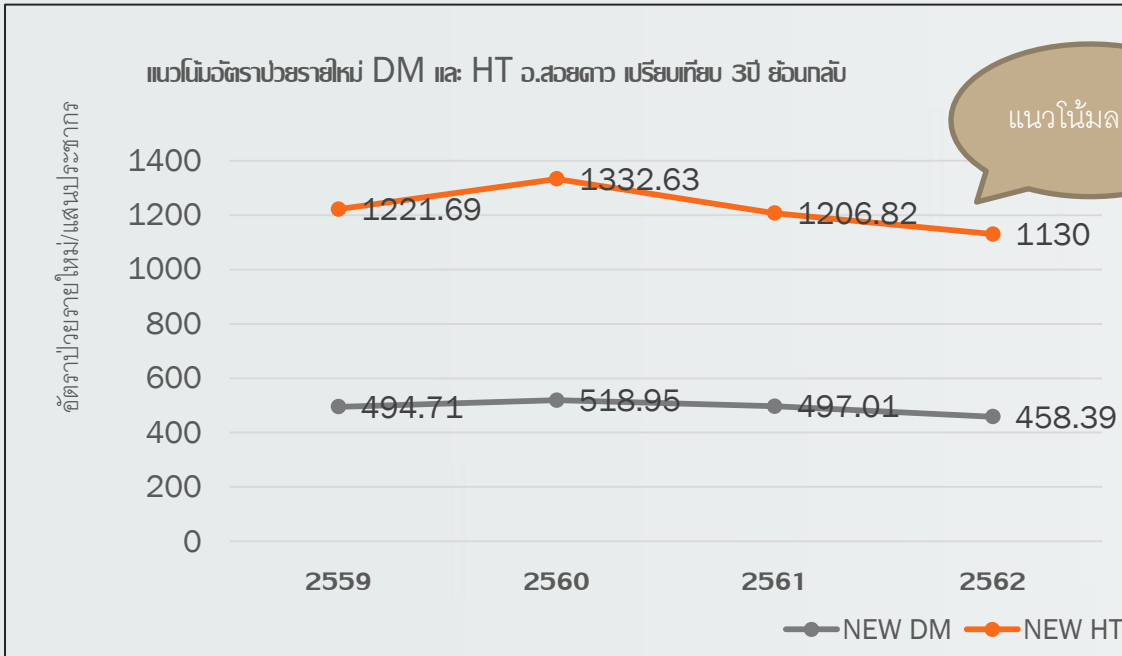
จากการจำแนกตาม risk score พบว่าปี 2562 score 1 ร้อยละ 88.35 โอกาสเสี่ยงใกล้เคียงปี 2561 score 2 และ ลดลงเล็กน้อย ไม่พบ score 4 และ 5 การแปรผลระดับโอกาสเสี่ยง แถบสีจะบอกถึงโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย และโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ใน 10 ปีข้างหน้า

score 1 < 10 ต่ำ
score 2 10-20 ปานกลาง
score 3 20-30 สูง
score 4 30-40 สูงมาก
score 5 > 40 สูงอันตราย

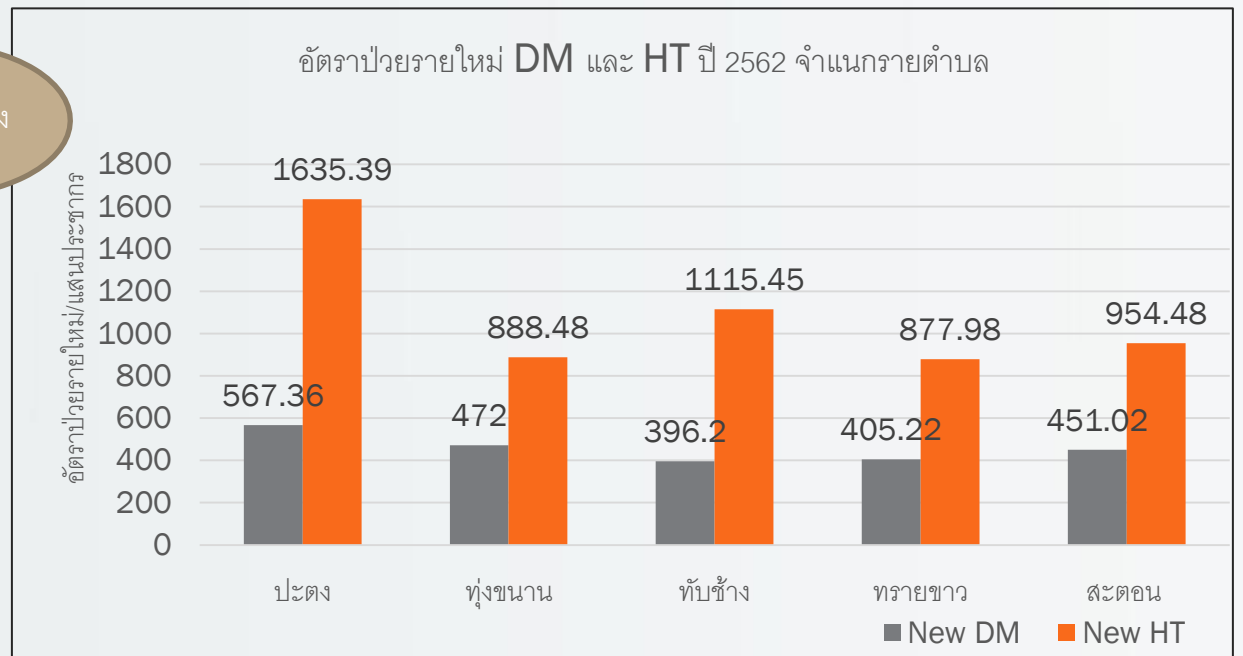


งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
เบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพาตสายตา
ปีงบประมาณ 2562

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อ (DM HT) อำเภอสอยดาว



ที่มา : ข้อมูล HDC



ที่มา : ข้อมูล HDC

จากการวิเคราะห์แนวโน้มอัตราป่วยรายใหม่ลดลง เนื่องจาก

- มีการปรับรูปแบบการติดตามกลุ่มเสี่ยง
- ปรับกระบวนการโดยนัดหมายกลุ่มเสี่ยงติดตามที่สถานบริการ
- มีบัตรนัดติดตามรายบุคคล
- ใช้กระบวนการกลุ่ม MI

New DM สูงสุด ปี 2562

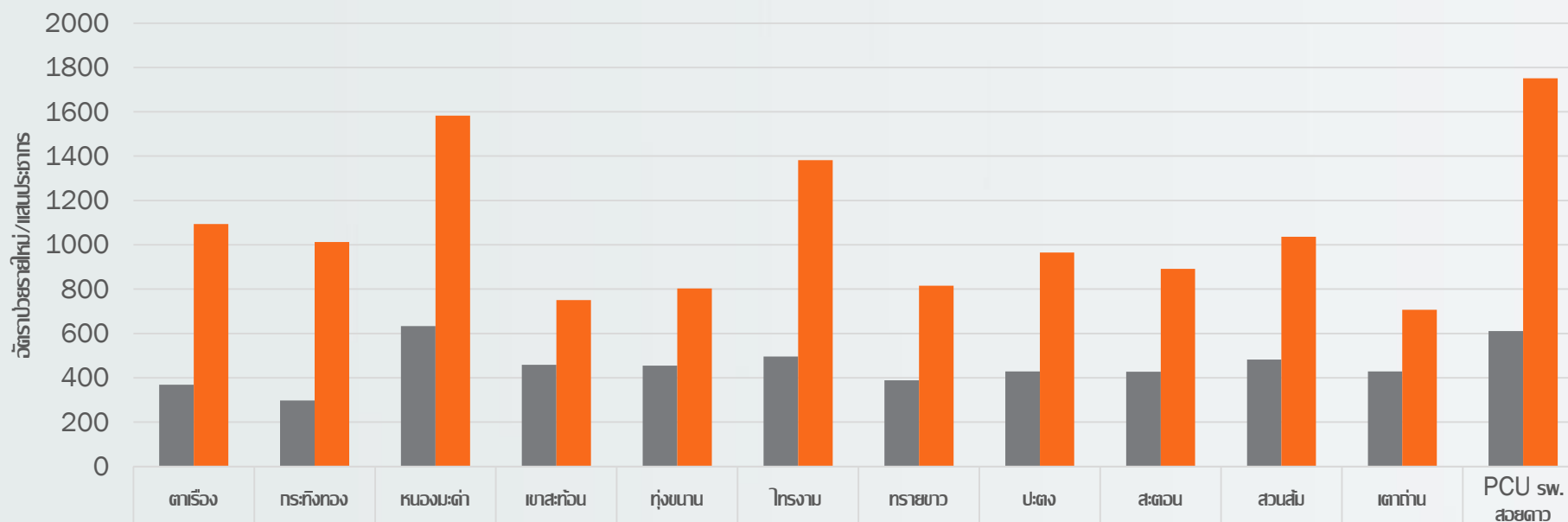
- 1) ต.ปะตง (567.36)
- 2) ต.ทุ่งขนาน(472)
- 3) ต. สะตอน(451.02)

New HT สูงสุด ปี 2562

- 1) ต.ปะตง (1635.39)
- 2) ต.ทับช้าง(1115.46)
- 3) ต. สะตอน (954.48)

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อ (DM HT) อำเภอสอยดาว

อัตราการรายใหม่ DM และ HT ปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



New DM	368.1	297.97	632.91	458.91	454.67	495.57	388.15	428.8	427.11	482.04	428.97	610.63
New HT	1093.14	1013.11	1582.28	750.94	802.35	1382.37	815.11	964.8	891.36	1036.39	706.54	1751.08

ที่มา : ข้อมูล HDC

วิเคราะห์จำแนกราย สถาน
บริการ

New DM สูงสุด ปี 2562

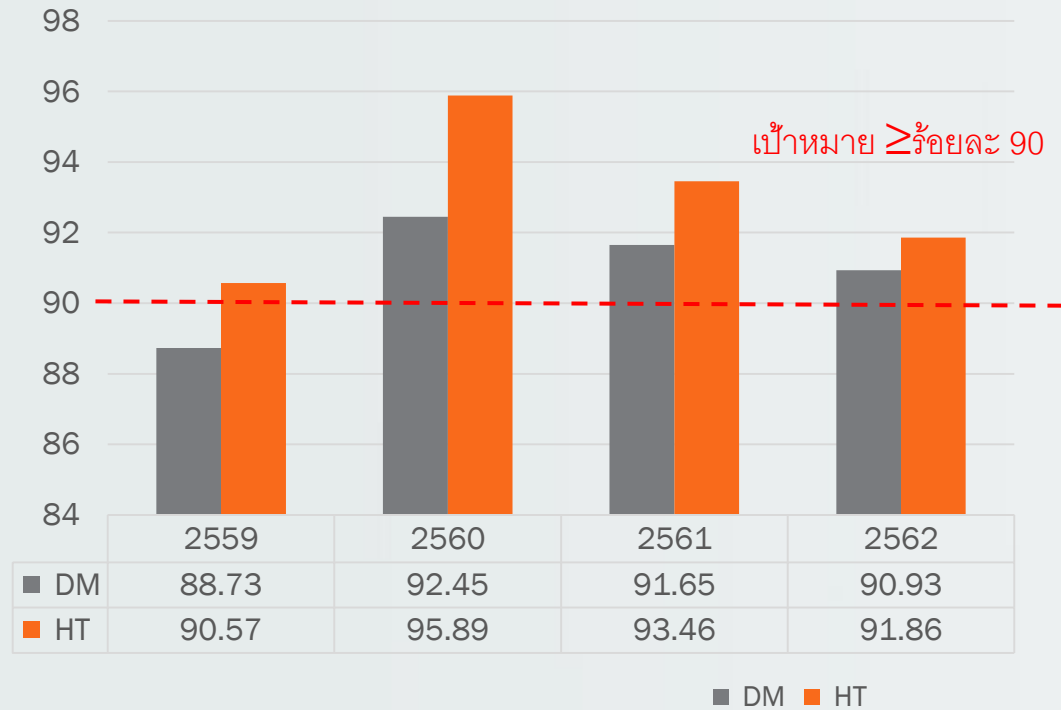
- 1) หนองมะค่า(632.91)
- 2) PCU รพ. สอยดาว (610.63)
- 3) ไทรงาม(495.57)

New HT สูงสุด ปี 2562

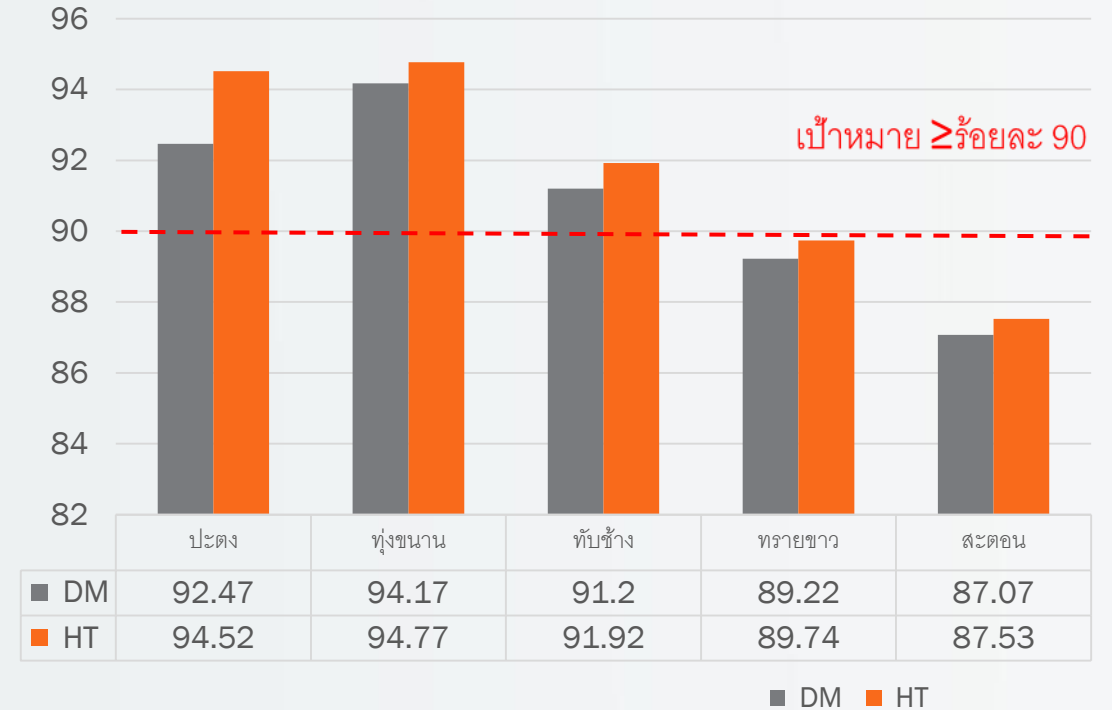
- 1) PCU รพ. สอยดาว (1751.08)
- 2) หนองมะค่า(1582.28)
- 3) ไทรงาม(1382.37)

ผลงานการคัดกรอง (DM HT) อำเภอสอยดาว

ร้อยละการคัดกรอง DM/HT ใน ป.ช.ก อายุ 35 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบ 3 ปีซ้อนหลัง



ร้อยละการคัดกรอง DM/HT ใน ป.ช.ก อายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2562 จำแนกรายอำเภอ



จากการวิเคราะห์ ผลการดำเนินงานการคัดกรองย้อนหลัง 3 ปี ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90

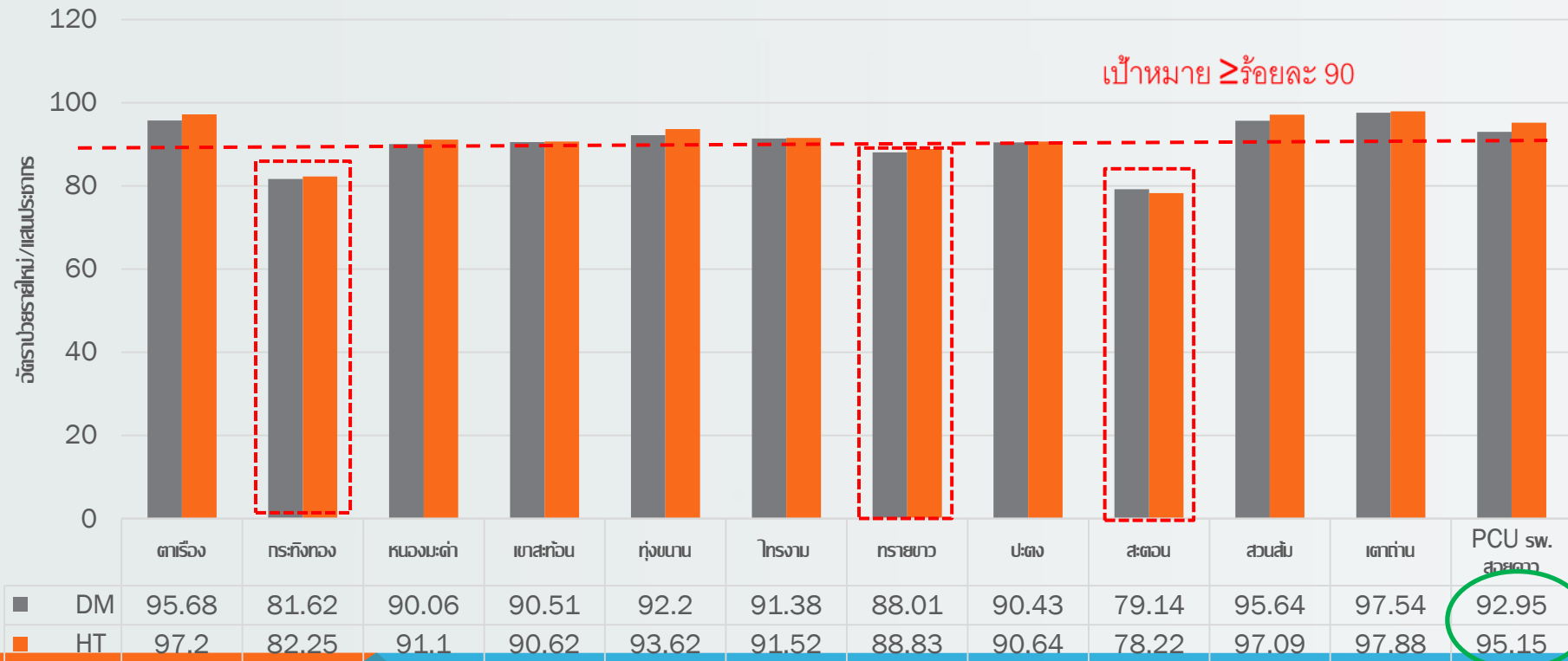
- มีแผนการคัดกรอง DM / HT ให้เสร็จภายในไตรมาสแรก
- สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบลดำเนินการพร้อมกันทั้งอำเภอ
- บูรณาการคัดกรองร่วมกับการตรวจสารเคมี ให้ความรู้เรื่องสุขภาพ
- อสม. ติดตามการคัดกรองในกลุ่มที่ไม่มาตามนัด

จากการวิเคราะห์ ผลการดำเนินงานการคัดกรองรายอำเภอ พบว่า

- ผ่านเกณฑ์ มี 3 ตำบล ได้แก่ ต. ปะตง ทุ่งขนาน และทับช้าง
 - ไม่ผ่านเกณฑ์ มี 2 ตำบล ได้แก่ ต.ทรายขาว และ ต. สะตอน
- สาเหตุส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานที่ไปทำงานต่างจังหวัด อาชีพรับจ้าง ปี 2563 มีการวางแผนติดตามเชิงรุกโดยทีม อสม. โทรศัพท์ติดตามเพื่อจัดทำข้อมูล รายงานผลการคัดกรอง

ผลงานการคัดกรอง (DM HT) อ. สอยดาว

ผลงานการคัดกรอง DM /HT อายุ 35 ปี ขึ้นไป จำแนกรายสถานบริการ ปี 2562



เป้าหมาย \geq ร้อยละ 90

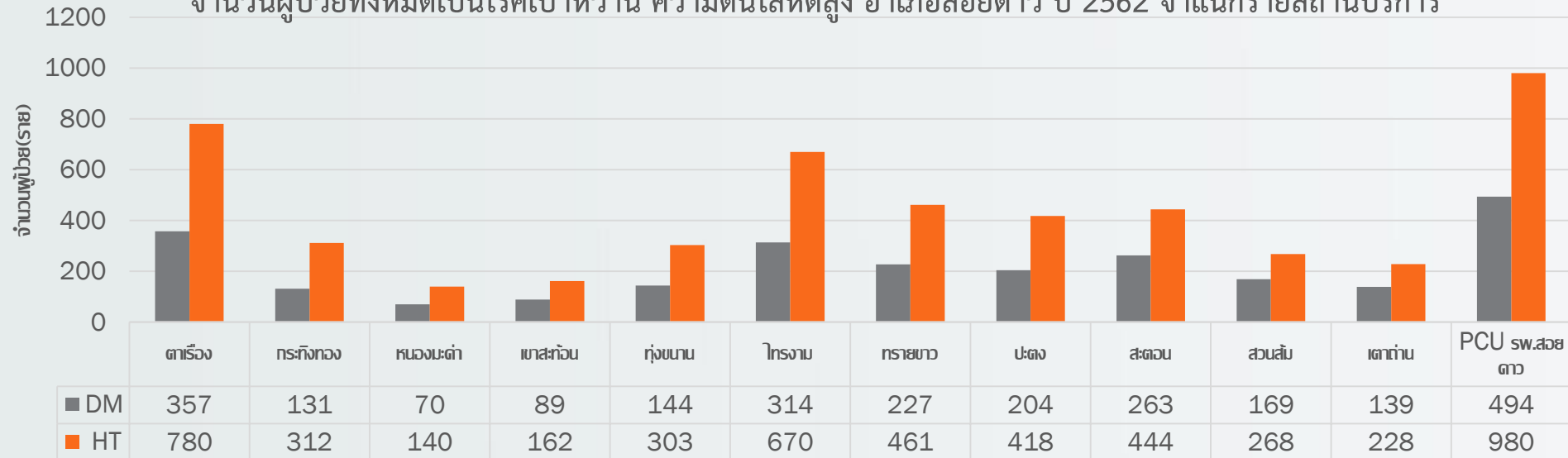
จากการวิเคราะห์ ผลการดำเนินงานการคัดกรองจำแนกรายสถานบริการ พบว่า -ไม่ผ่านเกณฑ์ 3 รพ.สต. ได้แก่ กรกึ่งทอง ทรายขาว และ ต. สะตอน สาเหตุส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานที่ไปทำงานต่างจังหวัด อาชีพรับจ้าง ไม่ได้อยู่ในพื้นที่



ผลงาน PCU ผ่านเกณฑ์

ที่มา : ข้อมูล HDC

จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมภอศอยดาว ปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



DM 2601 คน
HT 5166 คน

ที่มา HDC

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่อัมภอศอยดาวเปรียบเทียบ 3 ปี ย้อนหลัง

โรค	ปี 2559		ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	จำนวนราย	อัตราป่วย/แสน ปชก	จำนวนราย	อัตราป่วย/แสน ปชก	จำนวนราย	อัตราป่วย/แสน ปชก	จำนวนราย	อัตราป่วย/แสน ปชก
เบาหวาน	108	167.51	141	218.82	168	260.72	148	229.68
ความดันโลหิตสูง	172	266.78	306	474.88	287	445.40	314	487.30
เบาหวานร่วมความดันโลหิตสูง	12	18.62	24	37.24	25	38.79	25	38.79

ที่มา : ข้อมูลทะเบียนกลาง

จำนวนผู้ป่วยอัมภอศอยดาวเปรียบเทียบ 3 ปี ย้อนหลัง

โรค	ปี 2559		ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	จำนวนราย	อัตราป่วย/แสน ปชก	จำนวนราย	อัตราป่วย/แสน ปชก	จำนวนราย	อัตราป่วย/แสน ปชก	จำนวนราย	อัตราป่วย/แสน ปชก
เบาหวาน	1759	2827.75	1623	2518.77	1935	3007.63	2083	3232.66
ความดันโลหิตสูง	2807	4358.82	2387	3704.77	2948	4575.08	3262	5062.3
เบาหวานร่วมความดันโลหิตสูง	568	881.39	740	1148.2	781	1212.05	811	1258.6

ที่มา : ข้อมูลทะเบียนกลาง

ผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

NCD Clinic Plus	คะแนน	ผลรวม
คะแนนส่วน 1 กระบวนการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus	50	48.6
คะแนนส่วนที่ 2 ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการบริการ 15 ตัวชี้วัด	50	35.6
คะแนนรวม ส่วนที่ 1+ ส่วนที่ 2	100	84.2

ระดับ	คะแนนผลประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus
ดีเยี่ยม	85-100
ดีมาก	80-84
ดี	70-79
พื้นฐาน	60 - 69
ต่ำกว่าพื้นฐาน	< 60

ตัวชี้วัด 11 ข้อ

ผ่านเกณฑ์ 5 ข้อ

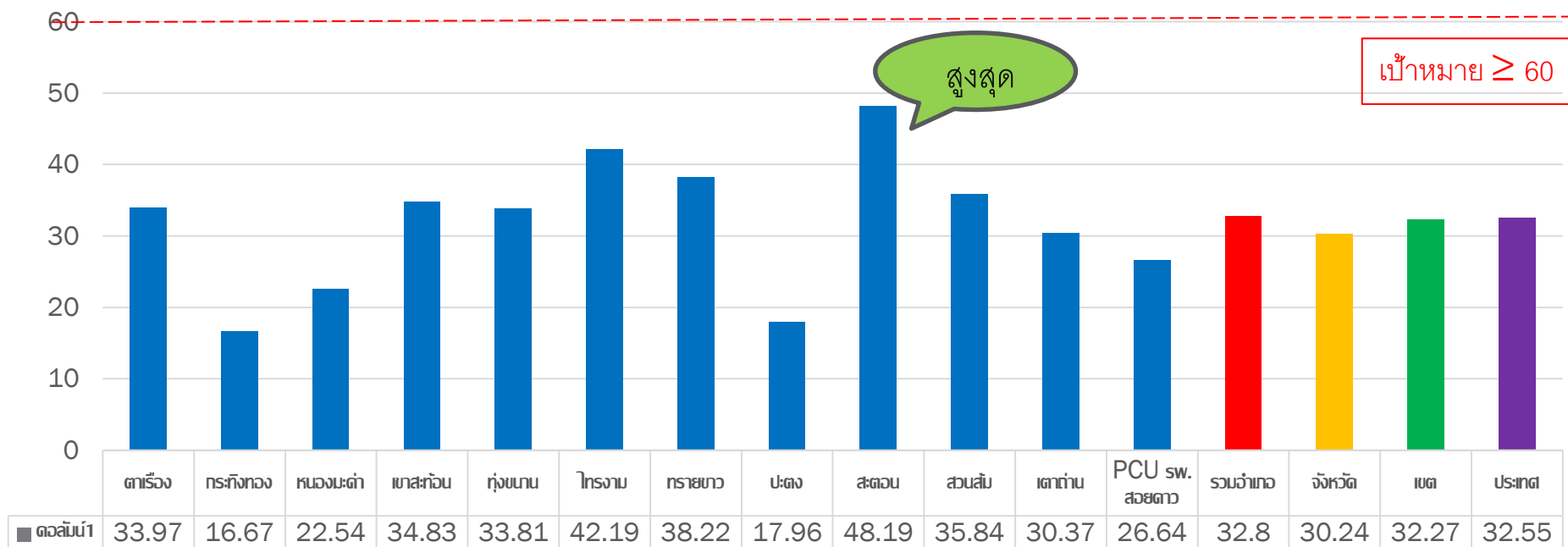
- อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 mmHg
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง
- ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk \geq 20% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย

ไม่ผ่านเกณฑ์ 6 ข้อ

- อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง [รอบเอวมากกว่า (ส่วนสูง (ซม.)/2)] ลดลงจากงบประมาณที่ผ่านมา
- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่เป็น CKD 1-4 และได้รับยา ACEi/ARB

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

1. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl ปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



ที่มา : ข้อมูล HDC

ภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการ

ควบคุม LDL < 100 ได้ระดับสูงสุด

1) สะตอน (48.19)

2) ไทรงาม (42.19)

3) ทรายขาว (38.22)

เมื่อเปรียบเทียบระดับ LDL < 100

ควบคุมได้สูงกว่าระดับจังหวัด เขต

ประเทศพบว่าสะตอน มีแพทย์อายุรกรรม

สามารถปรับเปลี่ยนยาได้ค่อนข้างชัดเจน มี

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกือบทุกราย

ในปี 2563 มีการปรับเกณฑ์การ

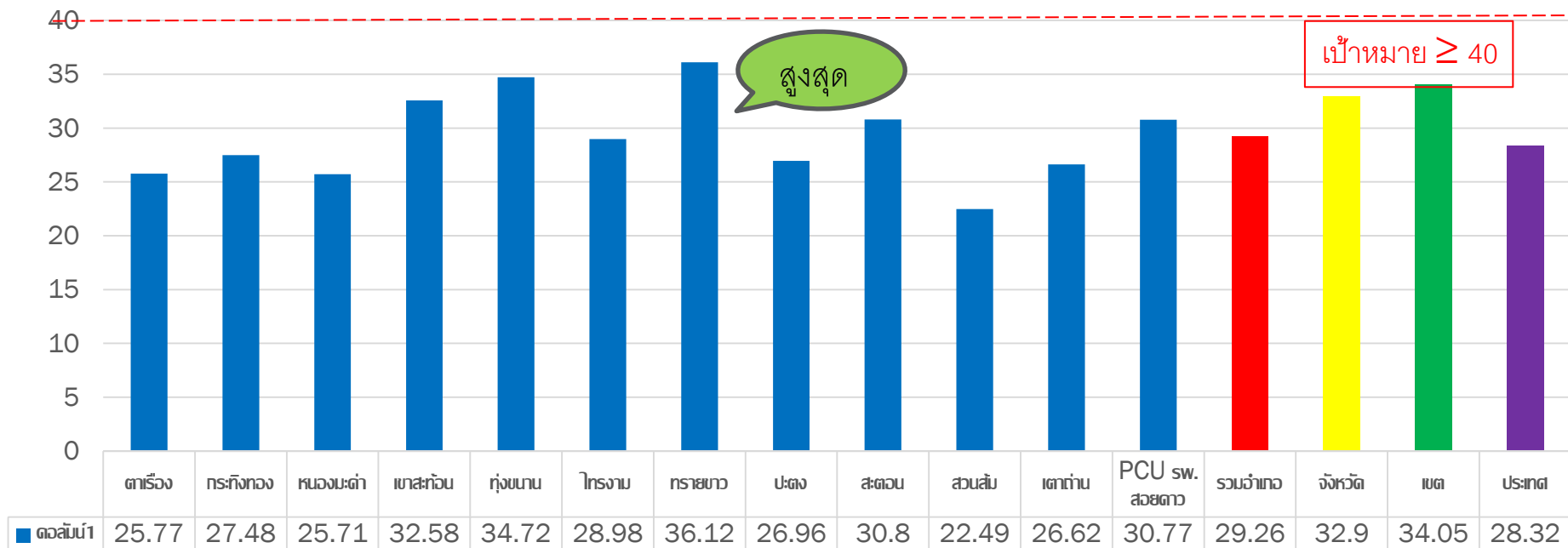
consult แพทย์กรณี LDL > 100 พบ

แพทย์ทุกกรณี เพื่อปรับเปลี่ยนยา และ

พฤติกรรม

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

2. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี HbA1C ≤ 7 ปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



ที่มา : ข้อมูล HDC

ภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการปี 2562 control ตามลำดับดังนี้

- 1) ทรายขาว (36.12)
- 2) ทุ่งบาน (34.72)
- 3) เขาสกวัน (32.58)

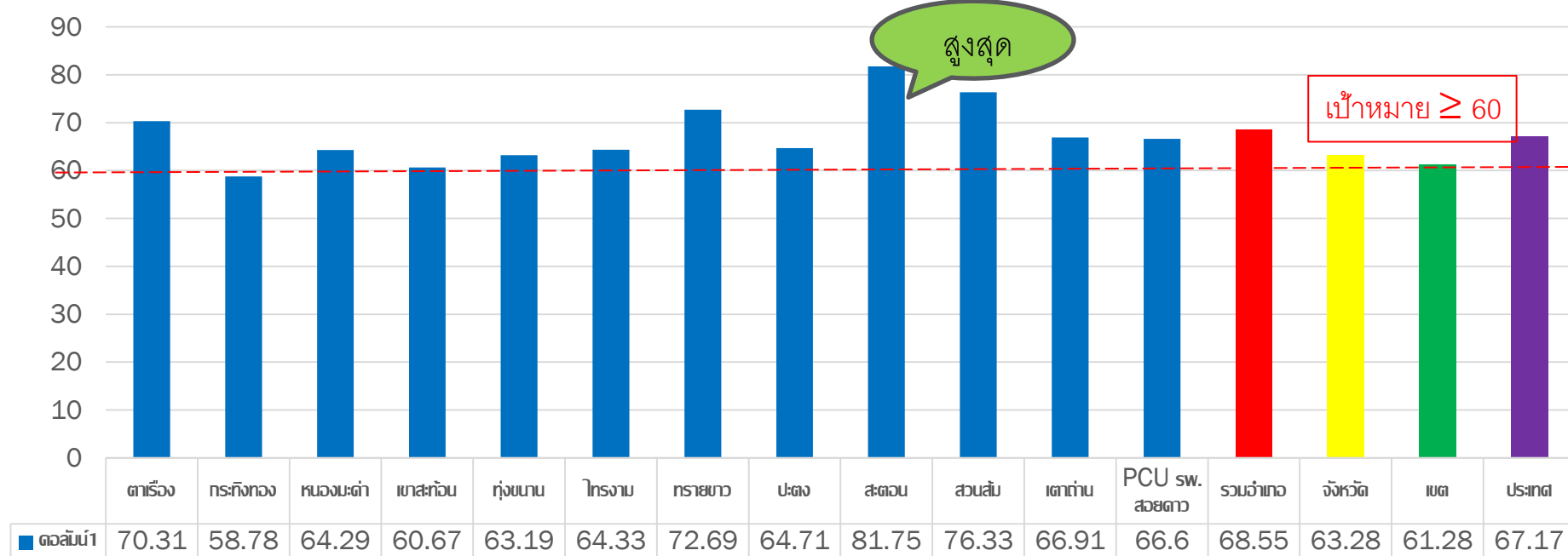
เมื่อเปรียบเทียบกับระดับ จังหวัด เขต ยังต่ำกว่า แต่ใกล้เคียงกับประเทศ 28.32

ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ / และเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคร่วม ทำให้ไม่สามารถควบคุมได้ตามเกณฑ์

ในปี 2563 มีการปรับตัวชี้วัดใหม่ แยกเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคร่วม และไม่มีโรคร่วม ซึ่งใช้เกณฑ์ HbA1C ต่างกัน และมีการนำกระบวนการสนทนาสร้างแรงจูงใจมาใช้ ขยายผล PCU 6 แห่ง

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

3. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 mmHg ปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



ภาพรวมผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการ

ร้อยละการควบคุมได้สูงสุด

- 1) สะตอน(81.75)
- 2) สวนส้ม(76.33)
- 3) ทรายขาว(72.69)

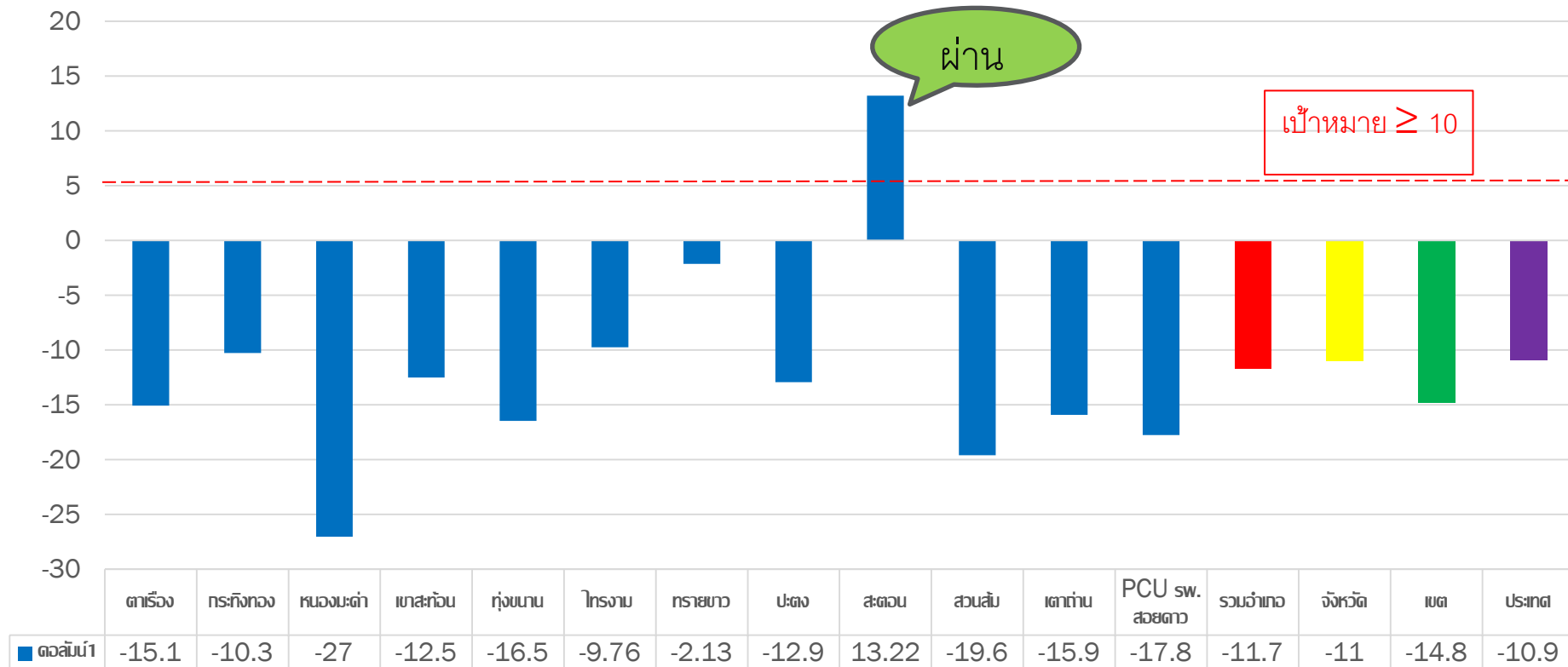
เมื่อเปรียบเทียบพบว่าร้อยละการควบคุมสูงกว่า ระดับจังหวัด เขต ประเทศ อำเภอสอยดาว มีการปฏิบัติตามเกณฑ์การวัดความดันโลหิตตาม

Guide lines HT ปี 2562

ที่มา : ข้อมูล HDC

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

4. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอันลงพุง (รวมเอวมมากกว่า (ส่วนสูง(ซม.)/2) ปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



ที่มา : ข้อมูล HDC

ภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการ

พบว่าเมื่อเปรียบเทียบระดับเขต จังหวัด ประเทศ ผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะอันลงพุงไม่ผ่านเกณฑ์

ผ่านเกณฑ์ 1 แห่งเท่านั้น

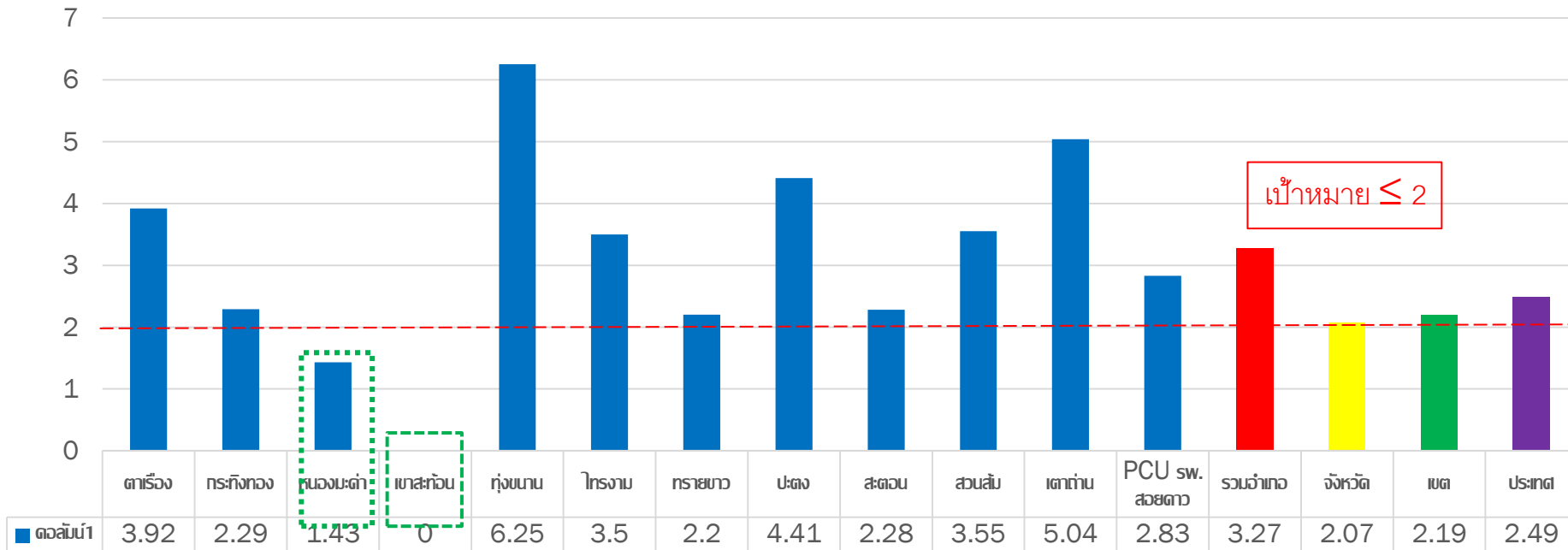
ได้แก่ รพ.สต บ้านสะตอ

ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีภาวะอันลงพุง

ปี 2563 เน้นให้ความรู้ เชื่อมโยงอันลงพุงกับภาวะการเกิดโรคแทรกซ้อน และปรับกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

ผลงานตามตัวชี้วัดNCD Clinic Plusอำเภอสอยดาว ปี 2562

5.อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน ปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



ภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ในผู้ป่วยเบาหวาน มีผ่านเกณฑ์ 2 แห่ง ได้แก่ หนองมะคำ และ เขาสหวัน อัตราเกิดสูงสุด

- 1) ทุ่งน่าน(6.25)
- 2) เตาถ่าน(5.04)
- 3) ปะตง(4.41)

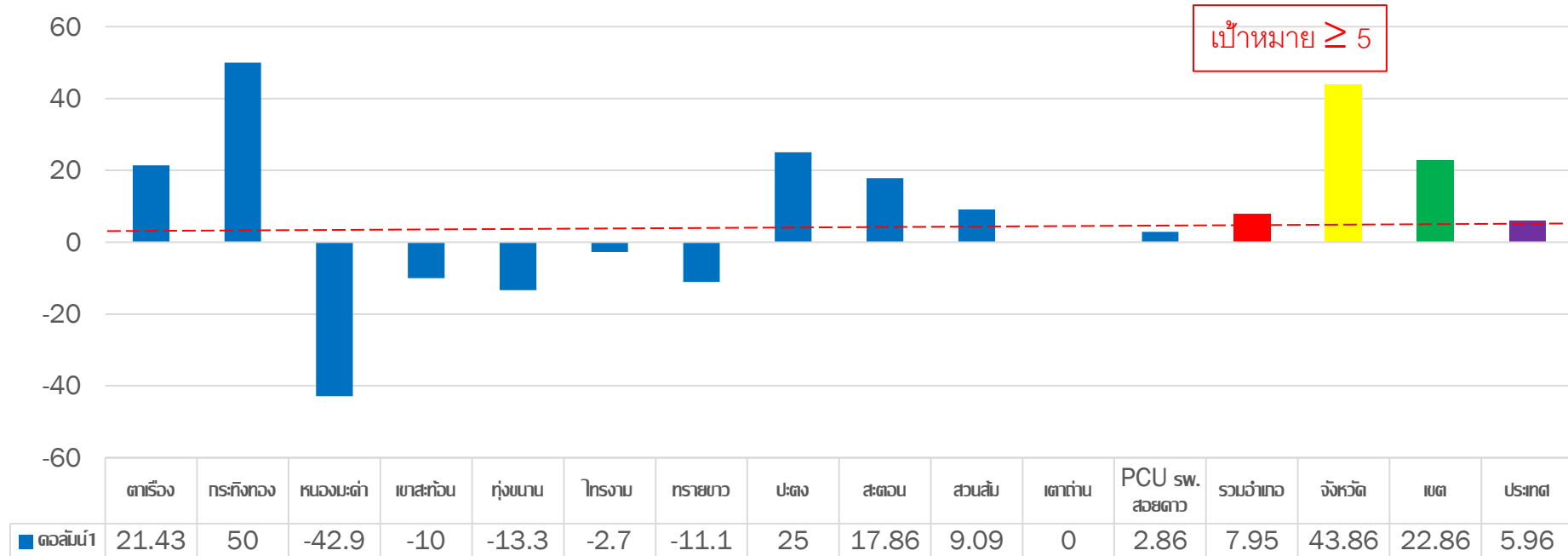
เนื่องจากผู้ป่วยส่วนหนึ่งเป็นผู้สูงอายุ และมีโรคร่วมในการควบคุมระดับน้ำตาล ในเกณฑ์เข้มงวดเกินไปโอกาสเกิดภาวะ น้ำตาลต่ำได้มาก

ในปี 2563 ปรับเกณฑ์ระดับน้ำตาล ตามมีโรคร่วมและไม่มีโรคร่วม

ที่มา : ข้อมูล HDC

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

6. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



ที่มา : ข้อมูล HDC

ภาพรวมผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงปี 2562 ภาพรวมอำเภอผ่านเกณฑ์

7.95 รายใหม่ลดลงมากที่สุด

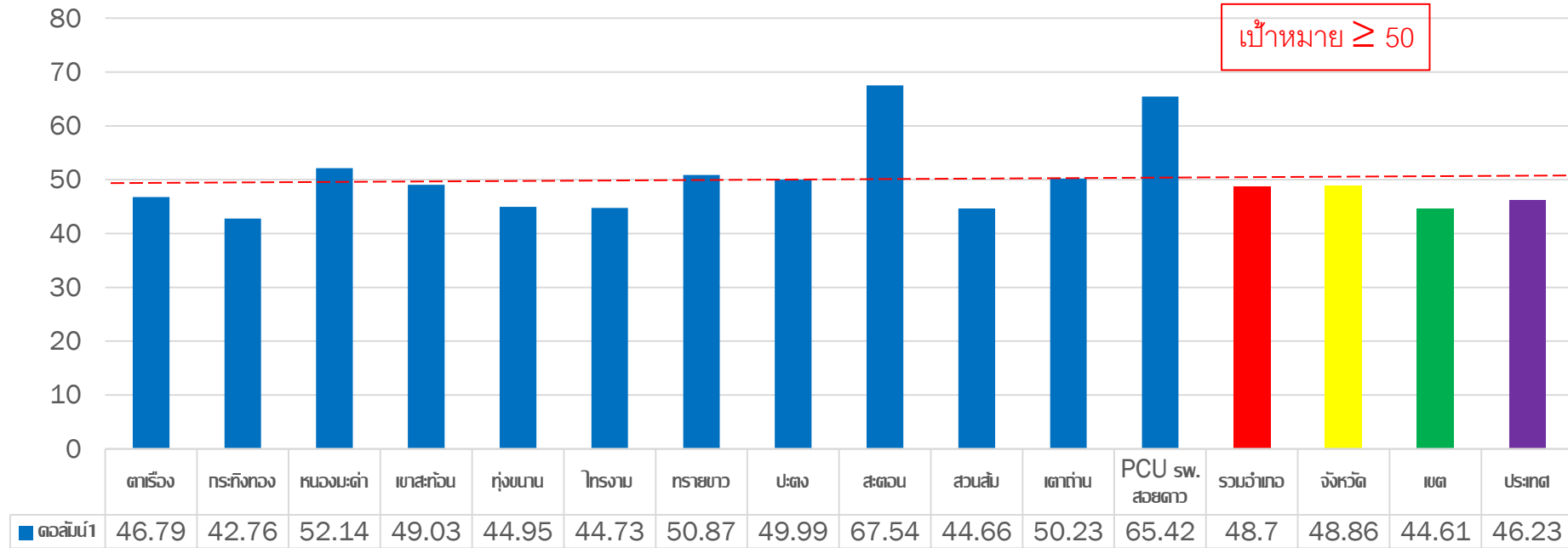
- 1) กระทิงทอง (50)
- 2) ปะตง(25)
- 3) ตาเรือ่ง (21.43)

คิดจากจำนวนผู้ป่วยวินิจฉัยในปีที่ผ่านมา ผ่านมาลดด้วยวินิจฉัยในปีปัจจุบันหารด้วย จำนวนผู้ป่วยวินิจฉัยที่ปีที่ผ่านมา พบว่าในปี 2562 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ในทุก ๆ พื้นที่ ส่งผลให้ภาพรวมอำเภอผ่านเกณฑ์

ในปี 2563 ปรับระบบการจัดกิจกรรม โดยนัดติดตามในสถานบริการ พร้อมให้ความรู้เพิ่มขึ้น

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอ สอยดาว ปี 2562

7.ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดีปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



เป้าหมาย ≥ 50

ภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์
 วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการ
 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่
 ควบคุมความดันโลหิตได้ดีปี 2562
 ภาพรวมอำเภอไม่ผ่านเกณฑ์
 3 อันดับที่ผ่านมาผ่านเกณฑ์ดังนี้

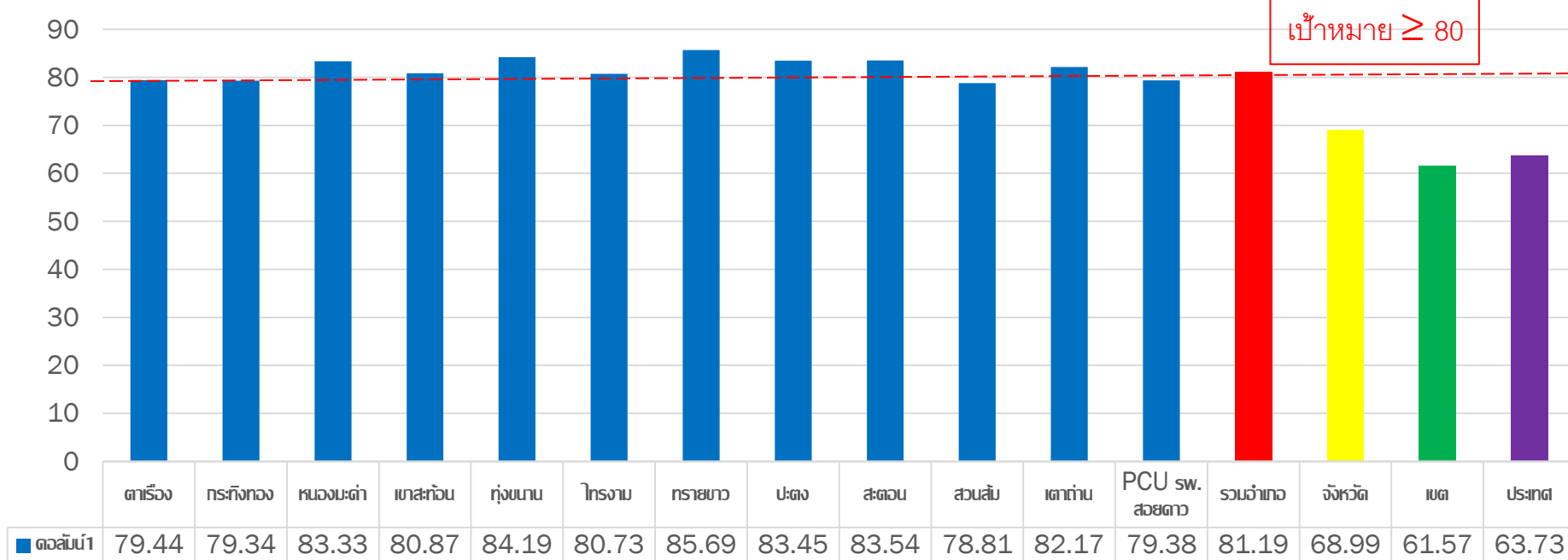
- 1) สะตอวน (67.54)
- 2) PCU รพ.สอยดาว (65.42)
- 3) หนองมะค่า (52.14)

เมื่อเทียบระดับควบคุมได้ระดับ
 ใกล้เคียง จังหวัด เขต ประเทศ
 ในปี 2563 มีการปฏิบัติตาม
 เกณฑ์การวัดความดันโลหิตตาม
Guide lines HT ปี 2562
 โดยให้ผู้ปวยนั่งพักและวัดความดัน
 กับเครื่อง manual

ที่มา : ข้อมูล HDC

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

8.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ปี 2562
 จำนวนรายสถานบริการ



เป้าหมาย ≥ 80

ที่มา : ข้อมูล HDC

ภาพรวมผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรังปี 2562 3 อันดับที่ผ่านมาผ่านเกณฑ์ดังนี้

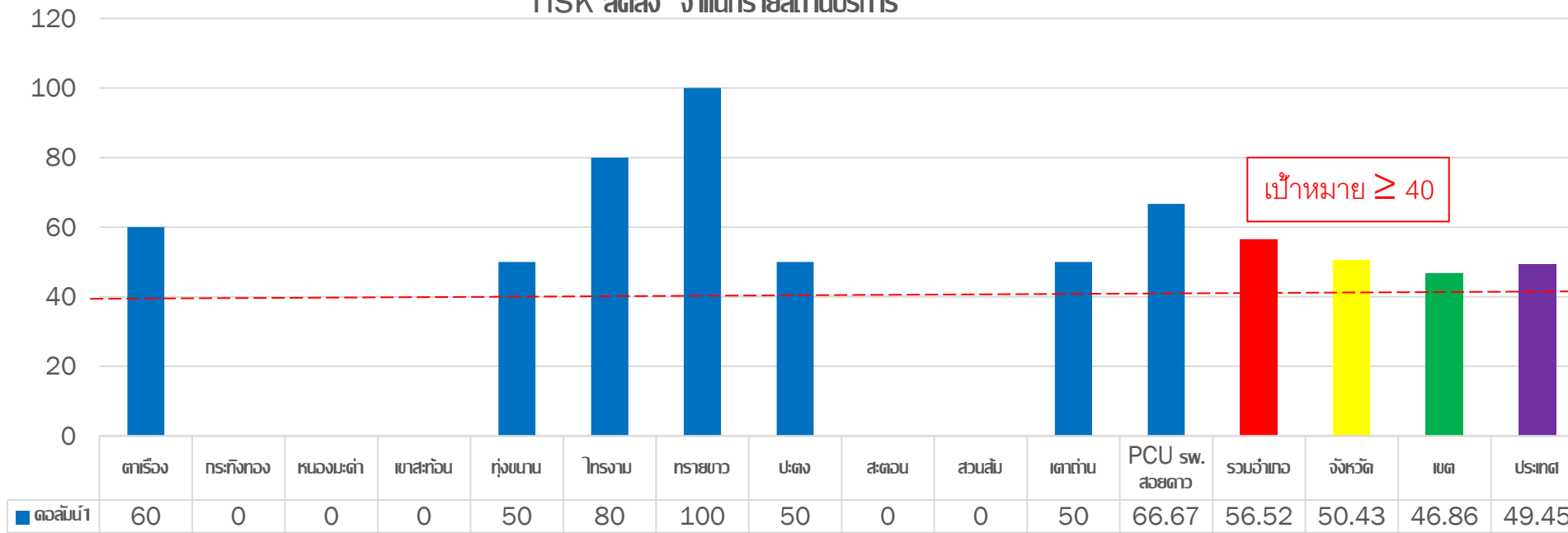
- 1) สะตอง (67.54)
- 2) PCU รพ.สอยดาว (65.42)
- 3) หนองมะค่า (52.14)

เมื่อเทียบกับ จังหวัด เขต

ประเทศ ผ่านเกณฑ์สูงกว่า เนื่องจากทีมอำเภอมีการวางแผนตรวจตามไตรมาสและ เจ้าหน้าที่ lab ออกพื้นที่เชิงรุกนอกสถานบริการและเชิงรุกกลุ่มติดบ้านตียง มีการประมวลผลเป็นรายเดือนเพื่อกระตุ้นให้พื้นที่ได้ทราบจำนวนการตรวจ

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

9.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่มี CVD risk ≥ 20 หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD risk ลดลง จำแนกรายสถานบริการ

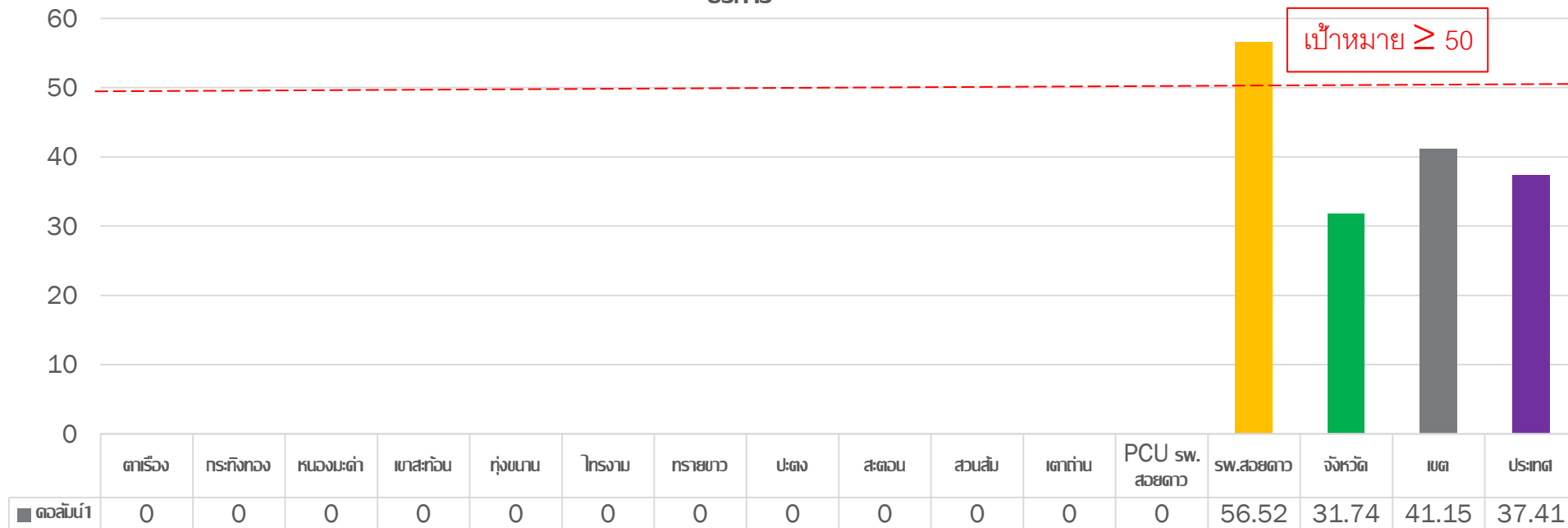


ที่มา : ข้อมูล HDC

ภาพรวมผ่านเกณฑ์
 วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการ
 3 อันดับที่ผ่านมาผ่านเกณฑ์ดังนี้
 1) ทรายขาว(100)
 2) ไทรงาม(80)
 3) PCU รพ.สอยดาว (66.67)
 เมื่อเทียบกับ จังหวัด เขตประเทศ ผ่านเกณฑ์สูงกว่า เนื่องจากมีทีมสหวิชาชีพในการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งสามารถทำได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในอำเภอสอยดาว

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

10.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่ CKD 3-4 ระยะเวลาลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย จำแนกรายสถานบริการ



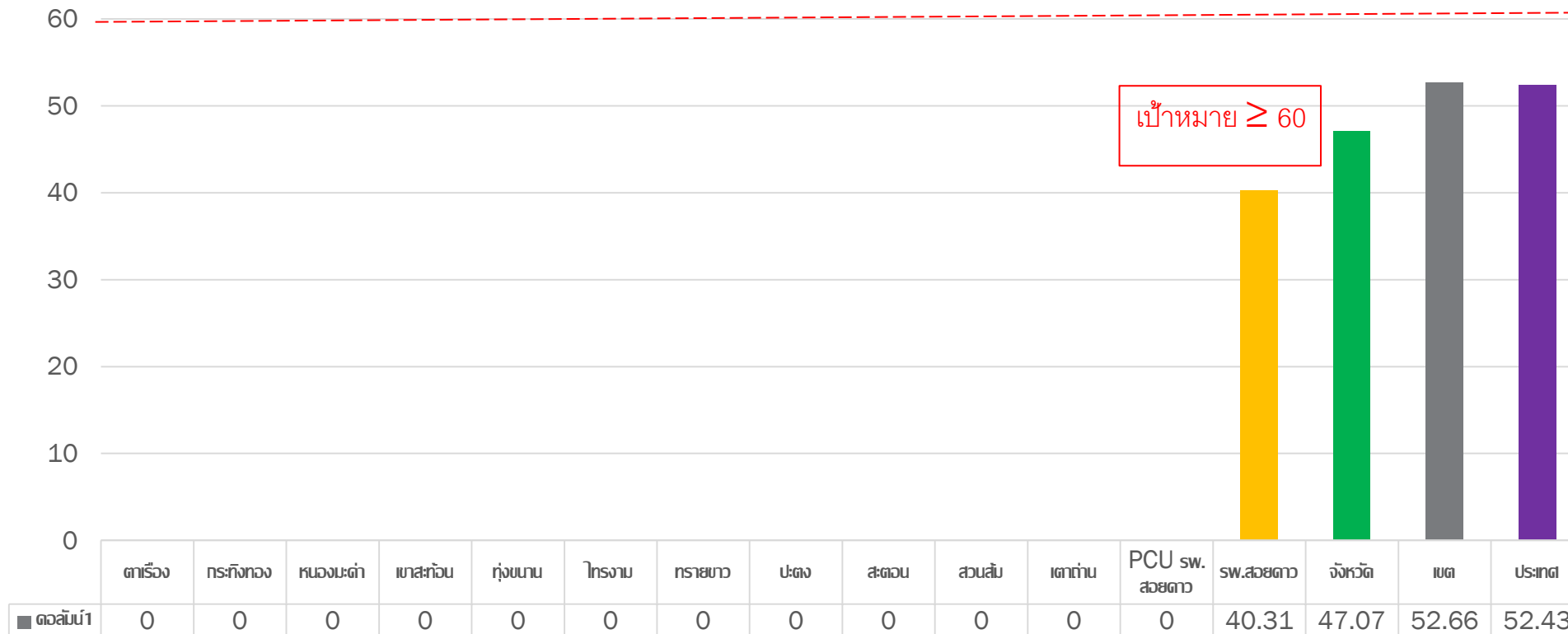
ที่มา : ข้อมูล HDC

ภาพรวมผ่านเกณฑ์

จากการวิเคราะห์ เมื่อเทียบกับ จังหวัด เขต ประเทศ ผ่านเกณฑ์สูงกว่า เนื่องจากรพ สอยดาวมี แพทย์อายุรกรรมสามารถให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค CKD และมีทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย มีการจัดตั้ง CKD Clinic

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

11.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่ CKD 1-4 และได้รับยา ACEi/ARB
จำแนกรายสถานบริการ

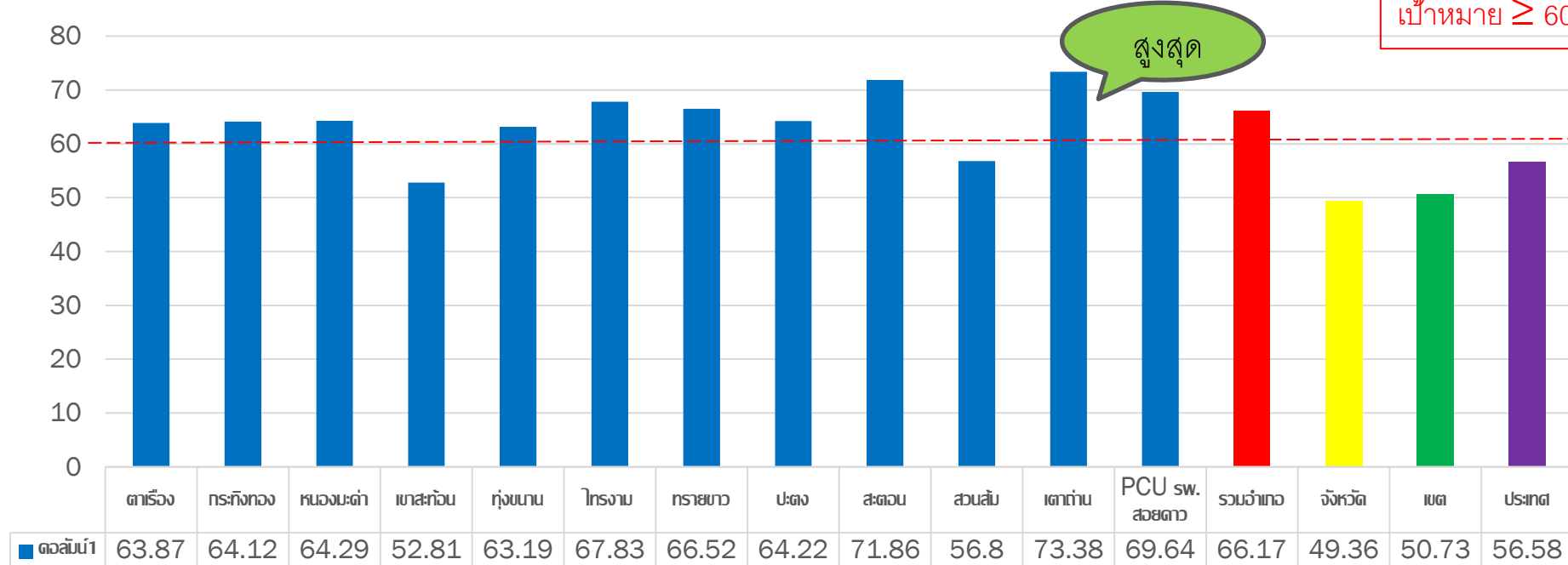


ภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์
 จากการวิเคราะห์ เมื่อเทียบกับ
 จังหวัด เขต ประเทศ ไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจาก
CKD stage 1-3a ยังรักษาอยู่ที่
 PCU / รพ.สต. ส่วน **3b-4**รักษาใน
CKD Clinic ใน รพ.
 มีแพทย์อายุรกรรมดูแล ผู้ป่วย **CKD**
 ในปี 2563 วางแผนไว้ให้มีการ
 แนวทางในการให้ยา **ACEi/ARB**

ที่มา : ข้อมูล HDC

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



เป้าหมาย ≥ 60

สูงสุด

ที่มา : ข้อมูล HDC

ภาพรวมผ่านเกณฑ์
 วิเคราะห์จำแนกรายสถานบริการ ร้อยละการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา พบว่าตรวจได้สูงสุด

- 1) เตาถ่าน(73.38)
- 2) สะตอน(71.86)
- 3) Pcu รพ. สอยดาว(69.64)

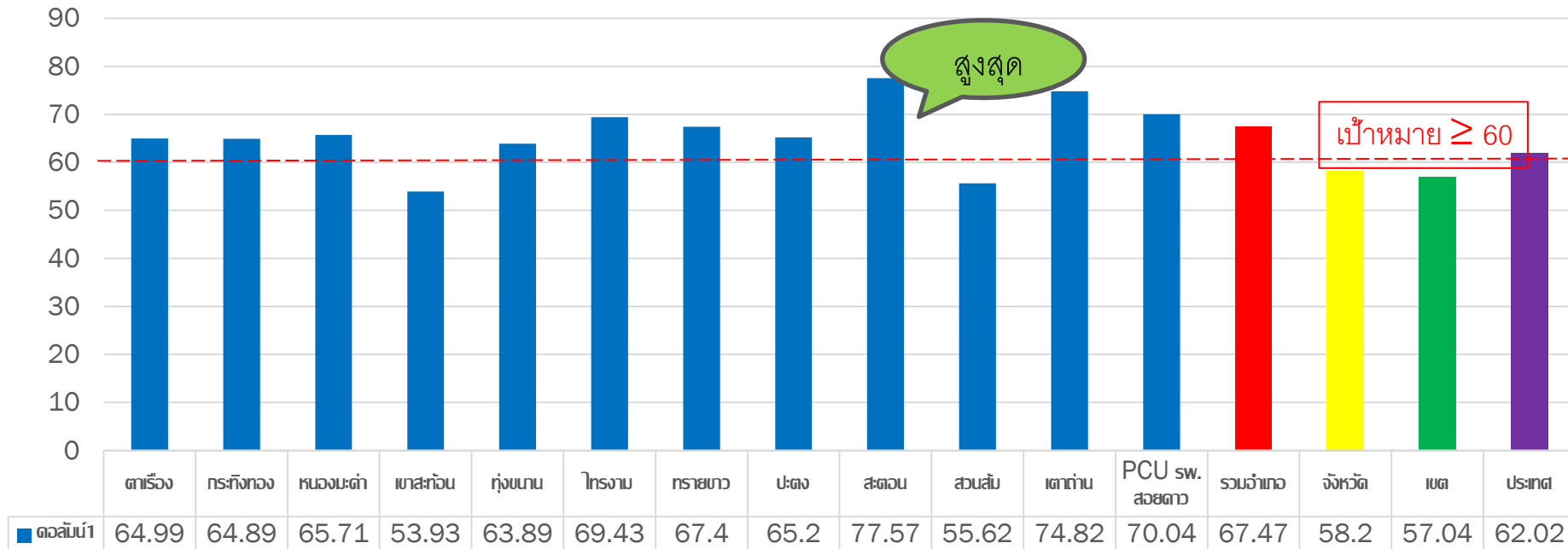
เมื่อเปรียบเทียบพบว่าร้อยละการตรวจจอประสาทตาสูงกว่า ระดับจังหวัด เขต ประเทศ เนื่องจาก รพ.สอยดาวมี Fundus Camera สามารถตรวจตาได้เอง และรณรงค์พร้อมกันทั้งอำเภอ ส่งผลให้ร้อยละการตรวจผ่านเกณฑ์ในระดับที่สูง

ปัญหา/อุปสรรคเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนไม่ไปรักษาที่ รพ. พระปกเกล้า เนื่องจากการเดินทาง ขาดความรู้ไม่ตระหนัก

ในปี 2563 มีการวางแผนจัดมหกรรมการตรวจ และเน้นคุณภาพในการให้ความรู้เรื่องตรวจตารายบุคคลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางตา

ผลงานตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus อำเภอสอยดาว ปี 2562

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ปี 2562 จำแนกรายสถานบริการ



ที่มา : ข้อมูล HDC

ภาพรวมผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์จำแนกราย สถานบริการ ร้อยละการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า พบว่าตรวจได้สูงสุด

- 1) สะตอน(77.57)
- 2) เตาถ่าน(74.82)
- 3) Pcu รพ. สอยดาว(70.04)

เมื่อเปรียบเทียบพบว่าร้อยละการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้าสูงกว่าระดับจังหวัด เขต ประเทศ เนื่องจาก รพ.สอยดาวจัดรณรงค์พร้อมกันทั้งอำเภอ มีเครื่อง Podoscope ทีมสหวิชาชีพ ประกอบกับการได้รับสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น ส่งผลให้ร้อยละการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้าผ่านเกณฑ์ในระดับที่สูง

ในปี 2563 เน้นคุณภาพการตรวจเท้าและการให้ความรู้รายบุคคล เน้นกลุ่มเสี่ยง และการดูแลแผลเบาหวาน เพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน /การตัดเท้า / การตัดขาจากเบาหวาน



งานสิ่งแวดล้อม

ผลการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ปี 2562

การดำเนินงานสิ่งแวดล้อมในชุมชน

- เน้นการขยายกิจกรรม green ลงชุมชน ได้แก่ ขยะ zero waste อาหารปลอดภัย การประหยัดพลังงาน สิ่งแวดล้อมในชุมชน ส้วม HAS ทั้งในเขตเทศบาลและเขต อบต.
- การสร้างความรู้ให้ประชาชนบ่อยๆ ผ่านช่องทางต่างๆ ให้เกิดการตระหนัก ในการจัดการขยะ และดูแลสิ่งแวดล้อม



ผลการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ปี 2562

การจัดการขยะอันตราย

- ดำเนินการจัดการขยะอันตรายที่สะสมมานาน โดยประสานงานส่งให้ อบจ. จัดการลดค่าใช้จ่ายให้ รพ. ได้ไม่ต่ำกว่า 22,000 บาทต่อปี (กก.ละ 22 บ.)
- ข้อมูลขยะอันตราย รพ.สอยดาว ปี 2562
 - ขยะอันตราย ประเภทขวดยา 887 กก.
 - ขยะอันตราย ประเภทหลอดไฟ 100 กก.
 - ขยะอันตราย ประเภทแก้ว ครอบป้องกันสเปร 32 กก.
 - รวมทั้งหมด 1,019 กก.



การดำเนินงาน GREEN & CLEEN

hospital โดยงานสิ่งแวดล้อมได้ดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการฯ แต่ละหน่วยงานมีตัวแทนเข้าร่วมดำเนินการ โดยกลุ่มงานบริการบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม และกลุ่มบริหารทั่วไป เป็นเลขาคณะกรรมการ ปี 2562 ได้รางวัลการสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน GREEN & CLEEN Hospital



งานควบคุมโรคติดต่อ



EPIDEMIOLOGY



10 อันดับโรค ผู้ป่วยที่ต้องรายงาน 506 ตั้งแต่วันที่ 1/1/2562 ถึง 31/12/2562 อ.สอยดาว จ.จันทบุรี

ลำดับที่	โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย
1	Diarrhoea	637	988.04
2	Food Poisoning	194	300.91
3	D.H.F	192	297.81
4	Influenza	171	265.24
5	Pyrexia	162	251.28
6	Pneumonia	133	206.29
7	Hand,foot and mouth disease	83	128.74
8	H.conjunctivitis	40	62.04
9	S.T.D	36	55.84
10	Chickenpox	24	37.23

กิจกรรม	เป้าหมาย	ปี					
		2557	2558	2559	2560	2561	2562
1.การประเมินผลทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT)	ผ่านพื้นฐาน/ ดี/ ดีเยี่ยม	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี
ความครบถ้วนของรายงาน รง.506	90	99.8	93.25	95.23	95.35	96.27	97.05
ความทันเวลาของรายงาน รง.506	90	93.8	80.4	96.9	61.8	98.8	98.8
ความครบถ้วนของการสอบสวนโรคเฉพาะราย	80	99.5	98.5	92.39	70.09	98.67	91.09
ความทันเวลาของการสอบสวนโรคเฉพาะราย	80	75	90	93	93.3	93.5	93.5

จำนวนที่ส่งบัตรรายงาน 506ปี 2562 จำนวน 516 บัตร ทันเวลา 470 บัตร คิดเป็นร้อยละ 91.09 ไม่ทันเวลา 46 บัตร คิดเป็นร้อยละ 8.91

วิเคราะห์สถานการณ์โรค

จาก 10 อันดับโรค โรคที่มีปัญหาของโรงพยาบาลสอยดาวทั้งในแง่ของการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ความรุนแรงของโรค สังคม และตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า โรคไข้เลือดออก ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญในพื้นที่ ที่ต้องควบคุมป้องกันโรคไม่ให้เกิดการระบาดของโรค เพื่อลดอัตราป่วย อัตราตาย ลงร้อยละ 20 ของทุกปี

โรคไข้เลือดออก
Dengue hemorrhagic fever





โรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขอำเภอสอยดาว

ลำดับที่	59	60	61	62
1	DHF	DHF.	TB	TB
2	HFM	ไข่ออกผื่น	DHF.	DHF
3	TB	TB	Influenza	HFM

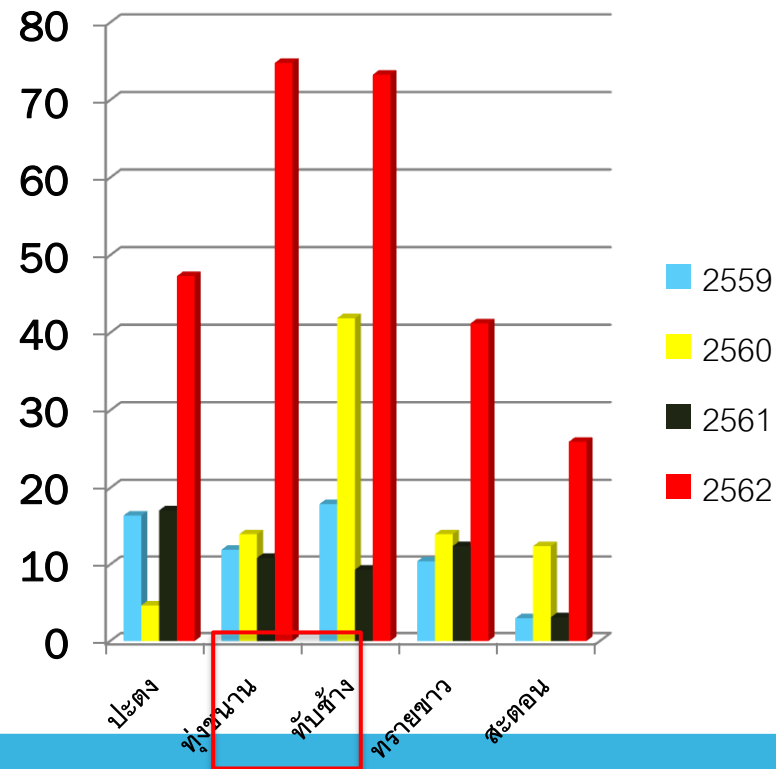
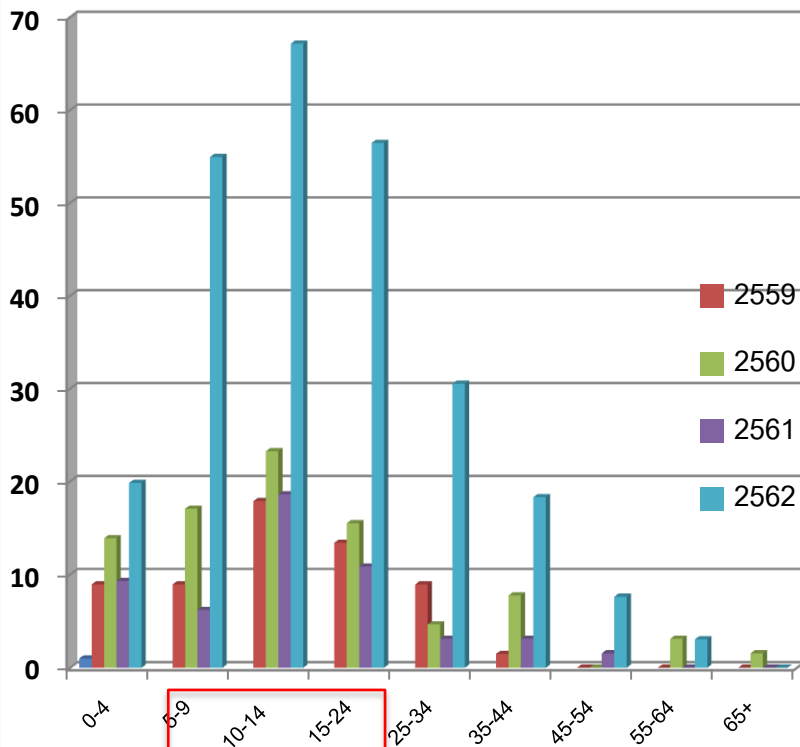
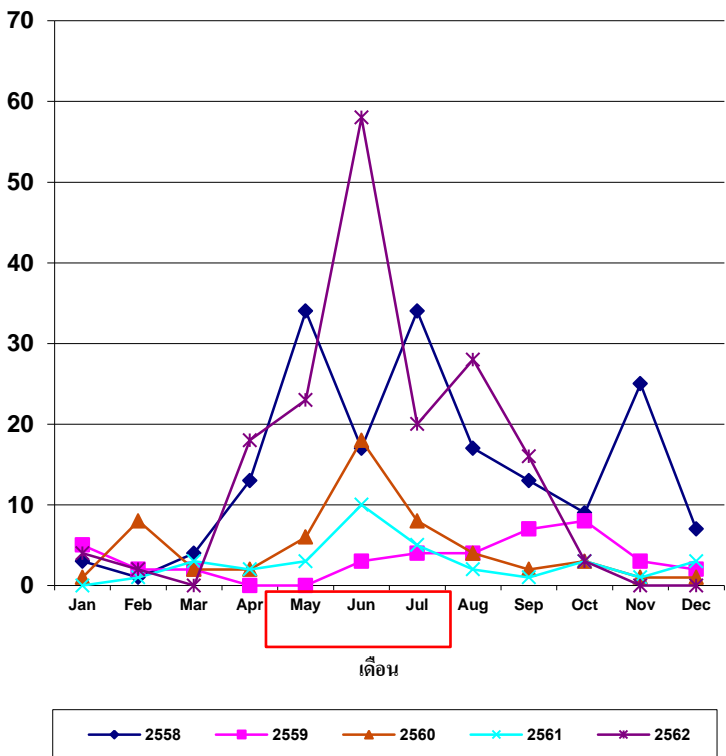
ปัญหาสาธารณสุขอำเภอสอยดาว / โรค

ลำดับ	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
1	โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
2	โรคไข้เลือดออก	วัณโรค	โรคไข้เลือดออก
3	ฆ่าตัวตายสำเร็จ	โรคไข้เลือดออก	วัณโรค
4	เมืองบริการ สุขภาพอาเซียน	โรคหลอดเลือดสมอง	มือเท้าปาก
5	ฝากครรภ์คุณภาพ	อุบัติเหตุบนท้องถนน	ปอดบวม



DENGUE HEMORRHAGIC FEVER

จำนวนผู้ป่วย(ราย)





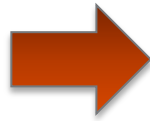
ก่อนการระบาด



- ทบทวนข้อมูลชี้เป้า/ประเมินพื้นที่เสี่ยง
- เตรียมความพร้อมวัสดุอุปกรณ์ สารเคมี
อบรม ทบทวน อบรมการใช้เครื่องพ่น
การควบคุมโรค
กำจัดลูกน้ำยุงลายและสำรวจด้ชนีลูกน้ำยุงลาย



ช่วงระบาด



เปิด EOC ร่วมภาคีเครือข่าย ใช้มาตรการ 3-3-1 ในการควบคุมโรค

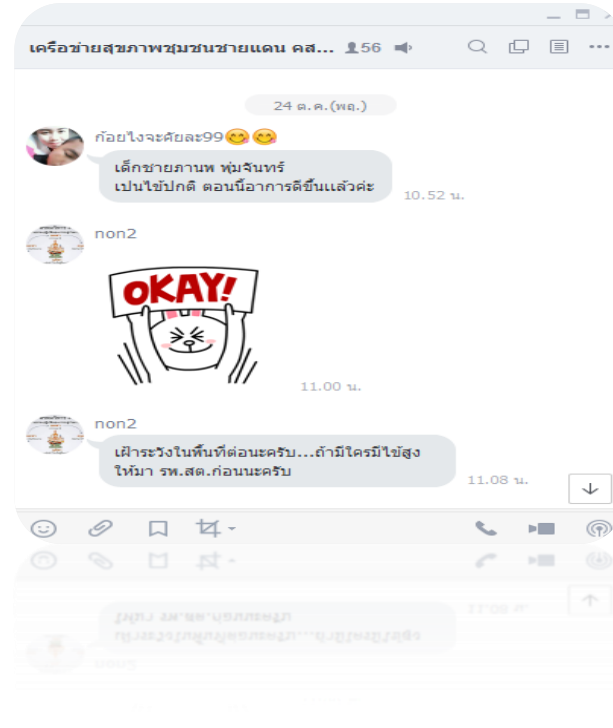
ท้องถิ่นสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์การควบคุมโรค
ร่วมทั้งกำลังคนร่วมภาคีเครือข่ายในการควบคุมโรค



ภาคีเครือข่ายร่วมควบคุมโรค

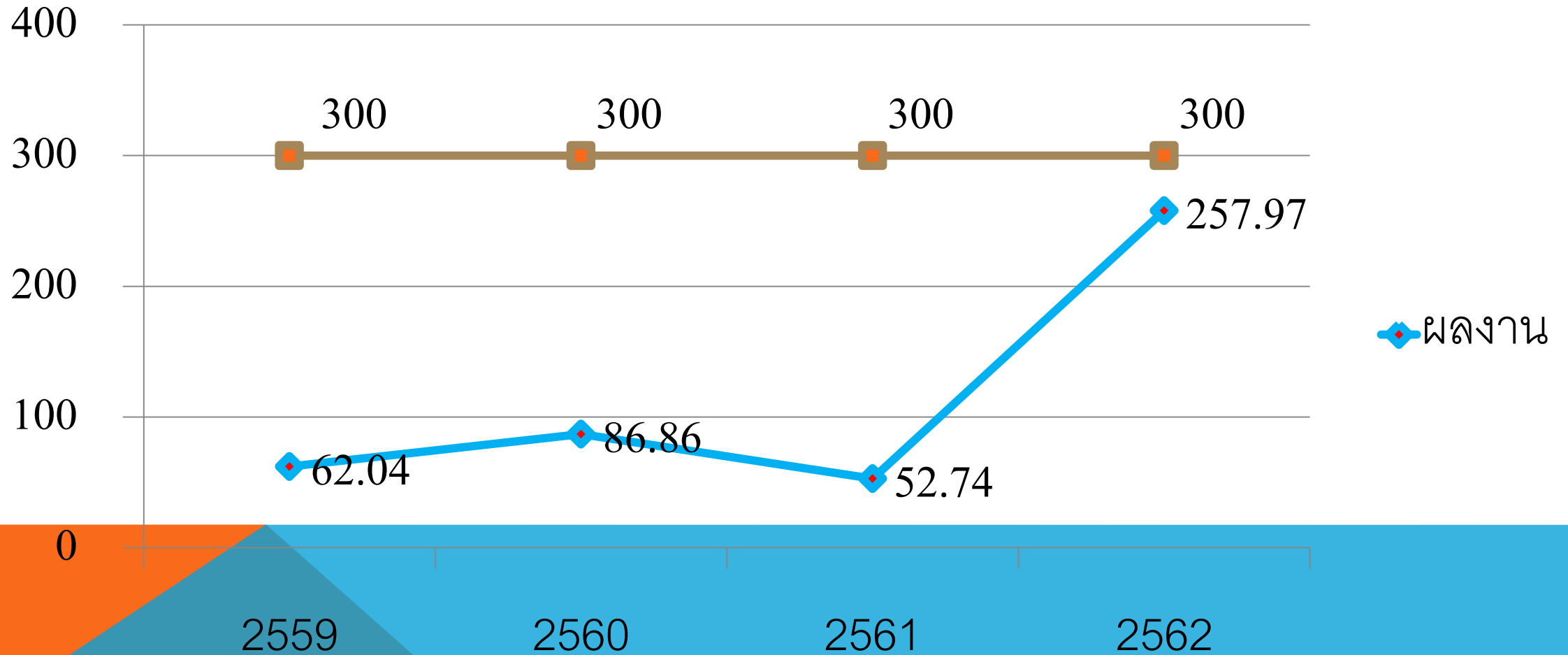


หลังระบาด



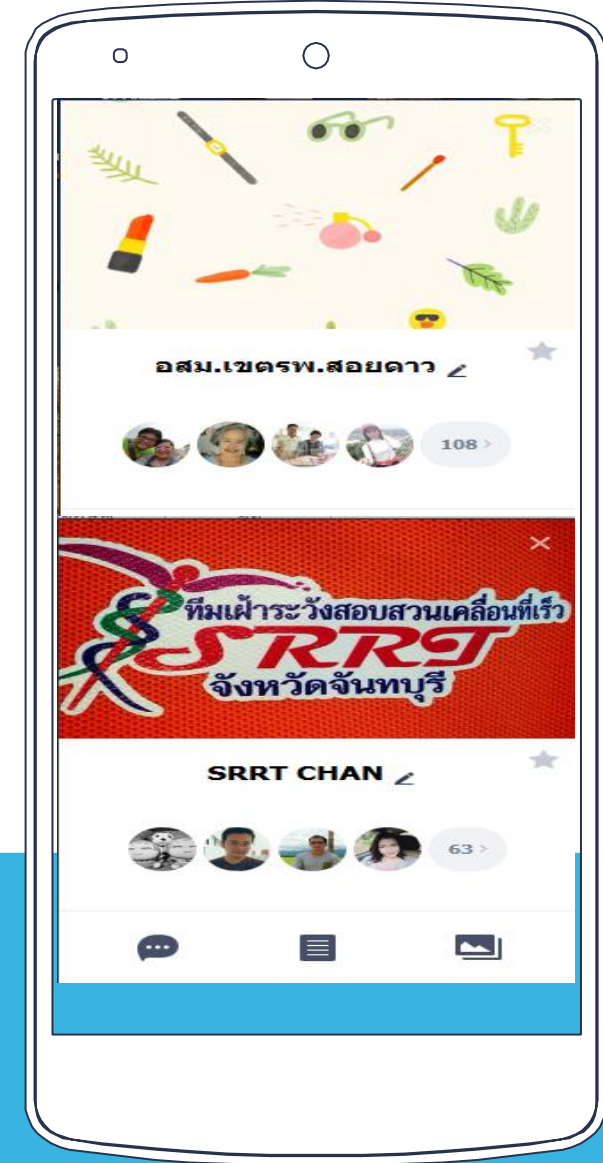
เผื่อระวังต่อเนื่อง ในรูปการทำงานแบบ เครือข่ายสุขภาพชุมชนชายแดน(คสช.)
โดยเน้น แจ้งเร็ว รู้เร็ว ควบคุมโรครวดเร็ว

ไข่เลือดออก



ระบบเฝ้าระวังเพื่อการควบคุมโรคที่รวดเร็ว

- ทีมมีระบบการเฝ้าระวังโรคที่รวดเร็วขึ้น โดยมีการเพิ่มความครอบคลุมการเจ็บป่วยของต่างด้าวด้วยโดยระบบ Application Line มีระบบเฝ้าระวังการเกิดโรคในชุมชนโดยมีภาคีเครือข่ายทั้ง อปท.ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน อสม.ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จัดตั้งเป็นคสช.ในการรับแจ้งการเจ็บป่วยรวมทั้งมีระบบเฝ้าระวังเมื่อพบเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือมีข่าวการระบาดของโรค โดยยังไม่มีที่ยืนยันเป็นทางการ แจ้งผ่าน LINE หรือโทรแจ้งเพื่อให้เจ้าหน้าที่รับทราบทันทีและลงตรวจสอบร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้การควบคุมโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว



วิเคราะห์

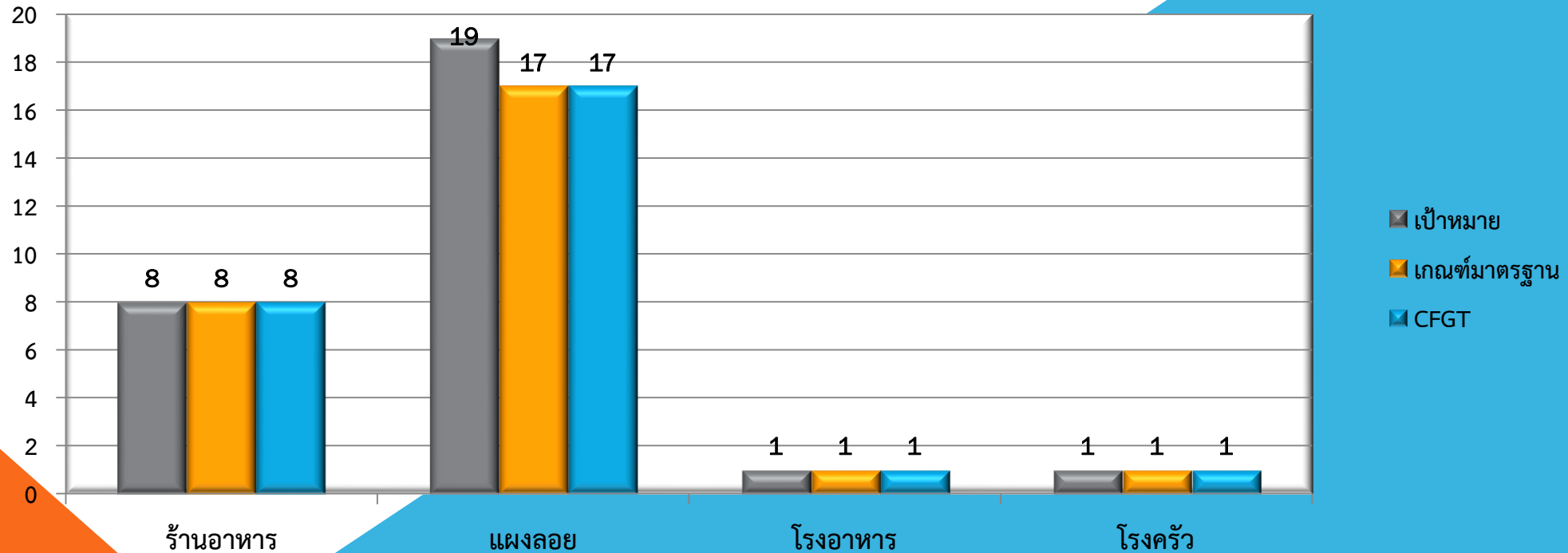
ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบ แปรผลตามหลักระบาดวิทยา ร่วมกับทีม SRRT ออกตรวจสอบเหตุการณ์ ดำเนินการสอบสวนโรค แจ้งเตือนภัย และเสนอแนะแนวทางการป้องกันควบคุม ในกรณีโรคเรื้อรัง มี การเสนอแนะทางการควบคุมโรคภายใน 24 ชั่วโมง และเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จนกว่า เหตุการณ์จะสงบหรือไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้นในพื้นที่ การเฝ้าระวังสถานการณ์โรค ไข้เลือดออกของอำเภอสอยดาว ในปี 2559 , 2560 , 2561 มีอัตราป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี เท่ากับ -42.71 , -16.51 , -51.88 ตามลำดับ ซึ่งในปี 62 พบมีอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงเป็นอันดับสองของจังหวัด โดยมีการระบาดอย่างหนักที่ตำบลทุ่งขนาน มีอัตราป่วยอยู่ที่ 73.26 ต่อแสนประชากร จึงมีการเปิด EOC ระบบเฝ้าระวังโดยมีการจัดตั้งศูนย์ วอรัม และมีการทำงานแบบเครือข่ายสุขภาพชุมชนชายแดน (คสช.) ในการแก้ไขปัญหาโดยการบูรณาการร่วมกับทุกภาคส่วน เฝ้าระวังเชิงรุกก่อนเกิดโรคในการค้นหาผู้ป่วยที่มีไข้ 1-2 วัน ติดตามอาการ ร่วมกับอสม.และ อปท. ออกปฏิบัติงานร่วมกันในทุกพื้นที่ โดยการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลายทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและหยุด



งานสุขาภิบาลอาหาร



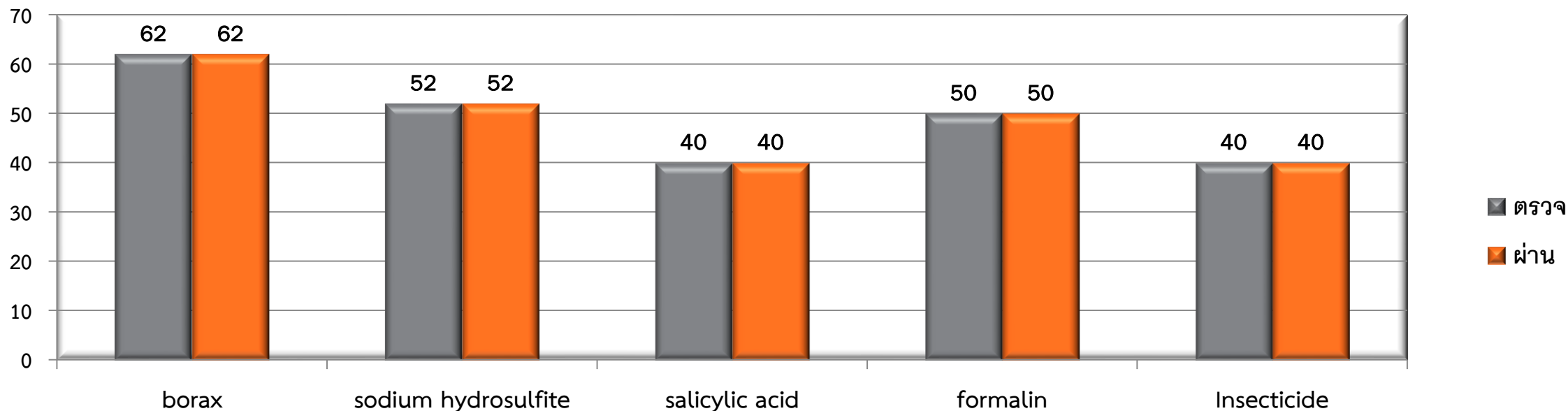
สุขาภิบาลอาหาร



ในปีงบประมาณ 2562 ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสอยดาวได้มีการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร โดยมีเป้าหมายร้านอาหารและแผงลอย ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 85 มีการดำเนินงานเป็น ดังนี้

- ร้านอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานและCFGT ร้อยละ 100
- แผงลอยผ่านเกณฑ์มาตรฐานและCFGT ร้อยละ 89.47
- โรงอาหารในโรงเรียนและโรงครัวในโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานและCFGT ร้อยละ 100

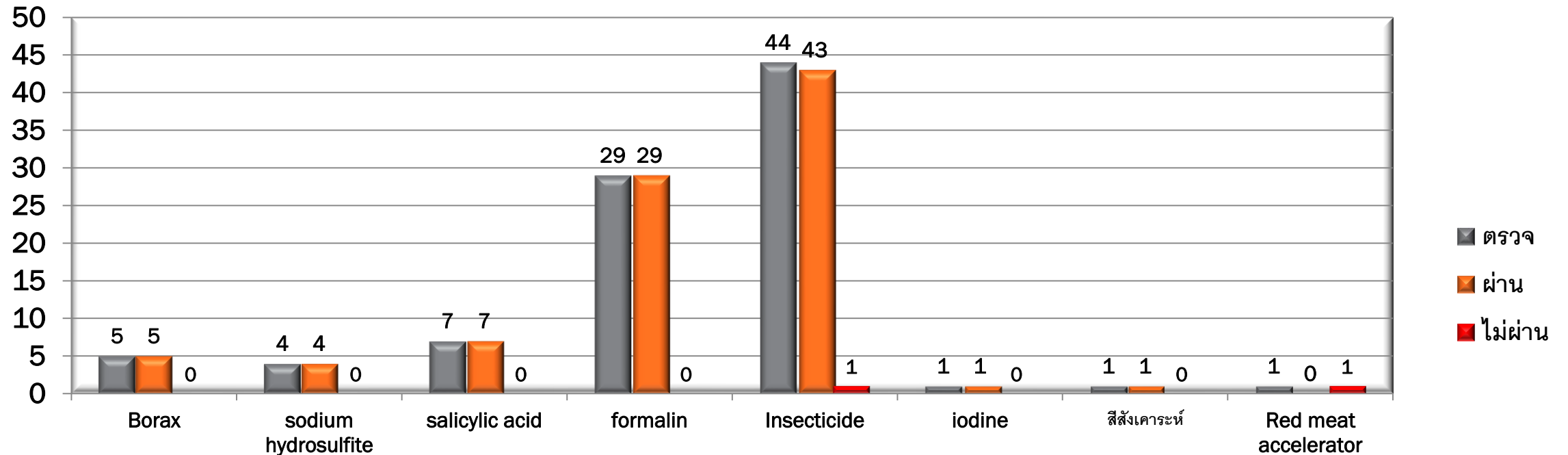
ตลาดสดน่าซื้อ



ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสอยดาวได้ดำเนินการตรวจหารสารปนเปื้อน 5 ชนิด ในตลาดสดจันทพิบูล ทั้งหมด 35 แผง รวมทั้งตลาดนัดทุกวันพุธ จำนวน 244 ตัวอย่าง

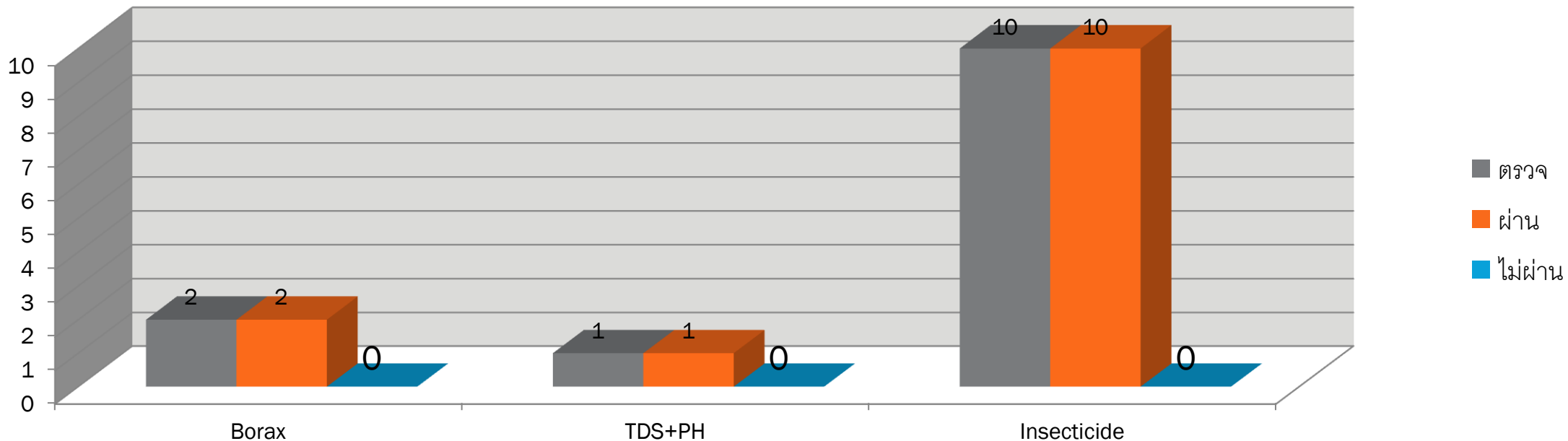
- ไม่พบสารปนเปื้อนทั้ง 5 ชนิด ผ่านร้อยละ 100
- ได้มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อระดับ 3 ดาว (จากทั้งหมด 5 ระดับ)

MOBILE UNIT FOR FOOD SAFETY

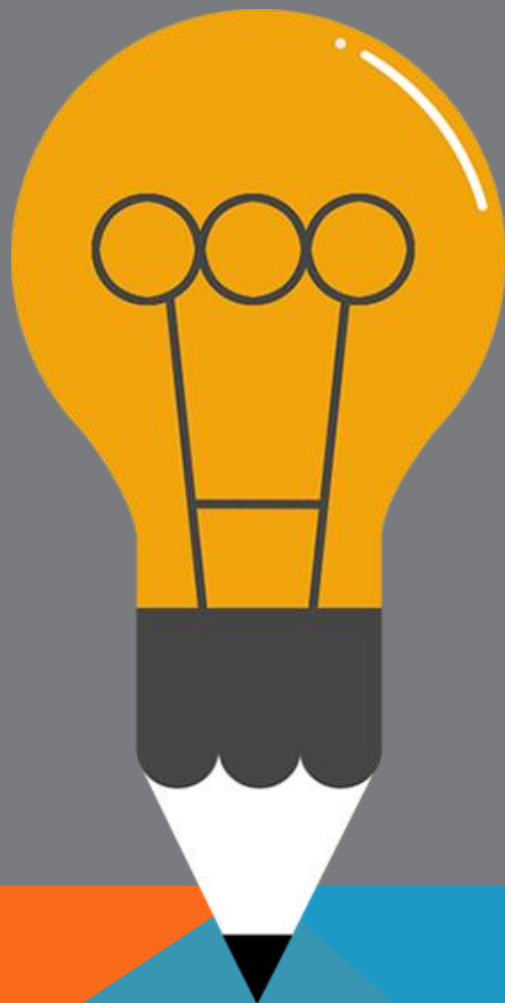


ผลการตรวจ mobile unit for food safety จากกระทรวงสาธารณสุขของตลาดจันทรพิบูล จำนวน ตัวอย่างทั้งหมด 92 ตัวอย่าง พบ 2 ตัวอย่างที่ตกมาตรฐาน คือ สารเร่งเนื้อแดงในเนื้อหมูและยาฆ่าแมลง 1 ตัวอย่างได้ดำเนินการแนะนำแผงขายรวมทั้งเจ้าของตลาด พร้อมตรวจซ้ำอีกครั้งผ่าน สสจ.

โรงครัวโรงพยาบาลสอยดาว



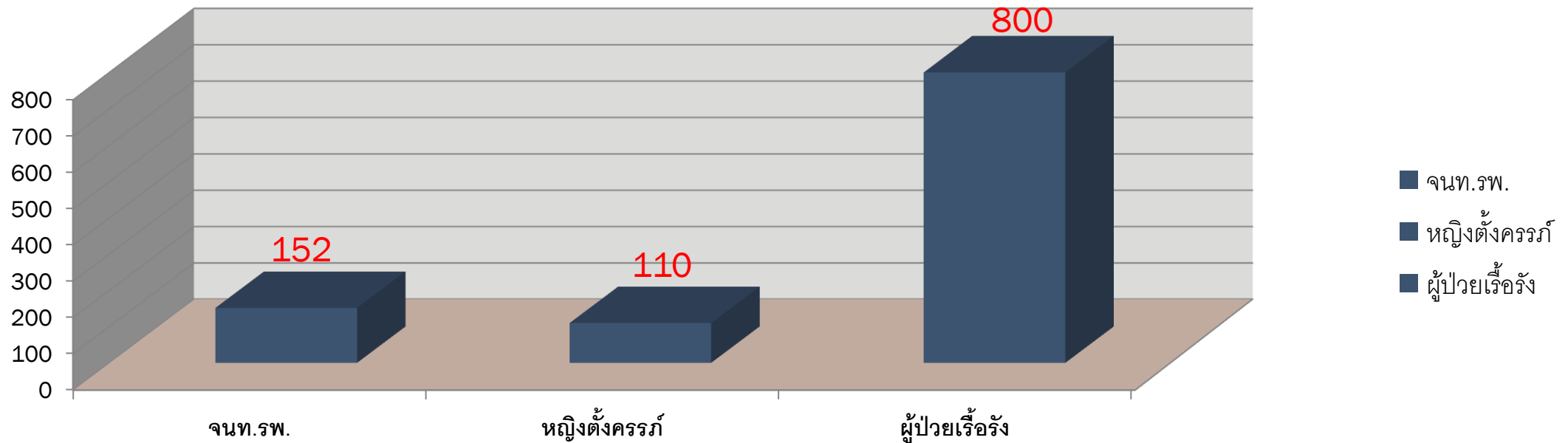
โรงพยาบาลสอยดาวส่งตรวจวัตถุดิบในการปรุงอาหารที่
โรงครัวโดยส่งตรวจกับ **mobile unit for food safety**
ทุกปี โดยในปี 2562 ส่งตรวจทั้งหมด 13 ตัวอย่าง ไม่พบ
สารปนเปื้อนทั้ง 13 ตัวอย่าง



งานวัคซีนไข้วัดใหญ่



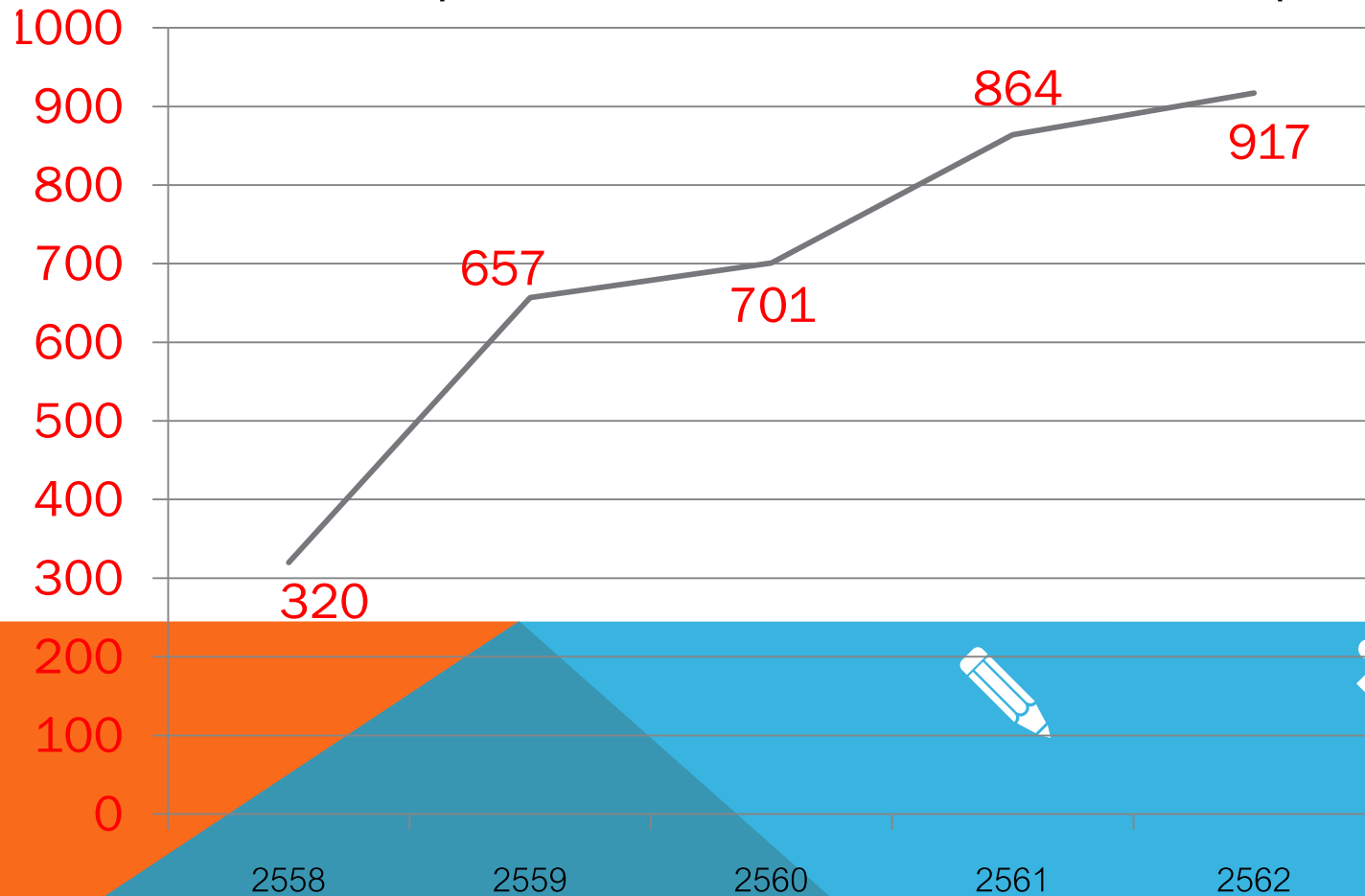
เป้าหมายที่ได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่



โรงพยาบาลสอยดาวได้รับสนับสนุนวัคซีนไขหวัดใหญ่ จำนวน 800 Dose จาก สปสช. ในกลุ่มเป้าหมายโรคเรื้อรังและกลุ่มอื่นๆ ได้รับการสนับสนุน 152 dose สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และได้รับการสนับสนุน

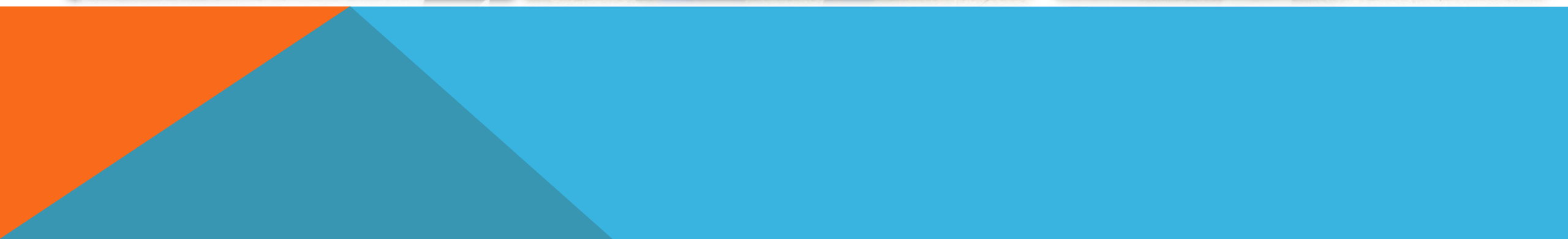
วัคซีนไข้หวัดใหญ่

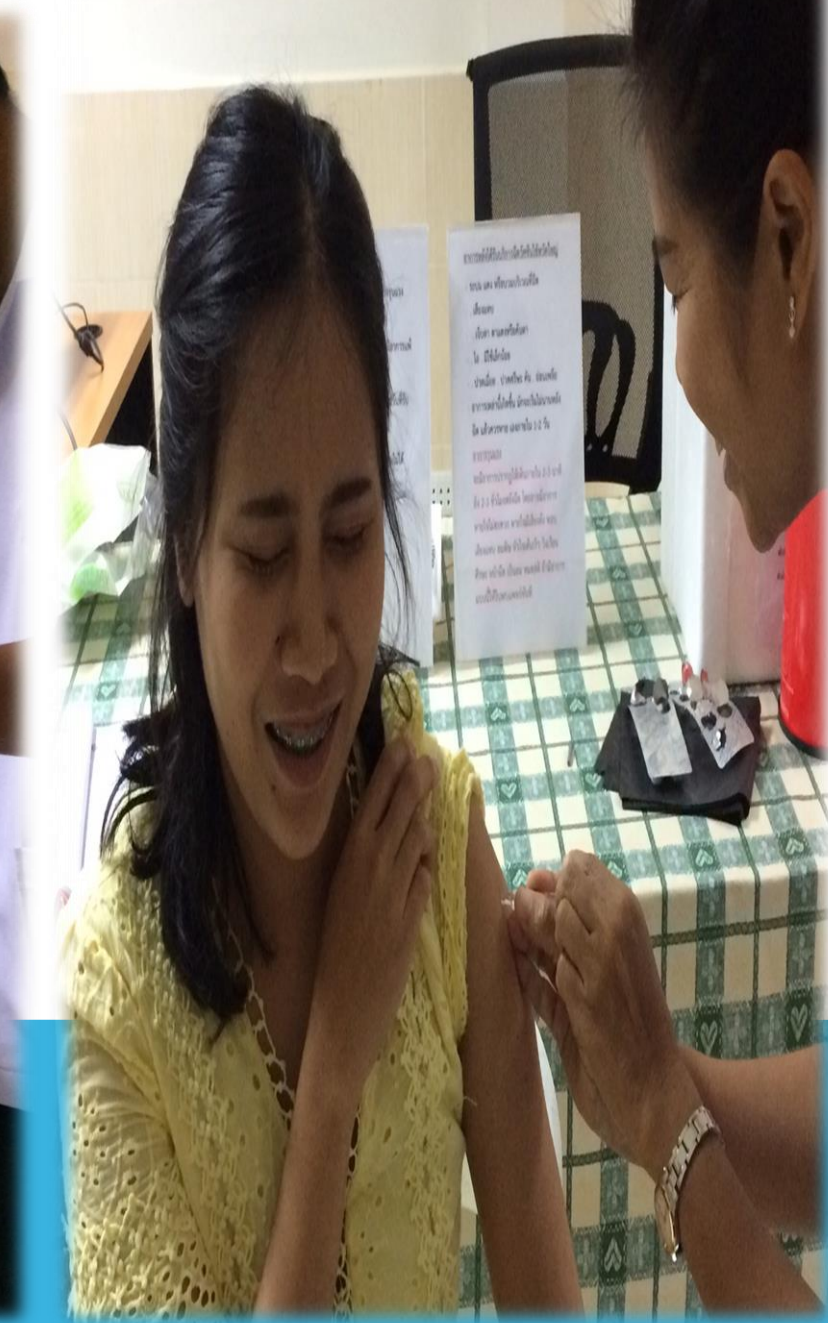
จำนวนความครอบคลุมการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย

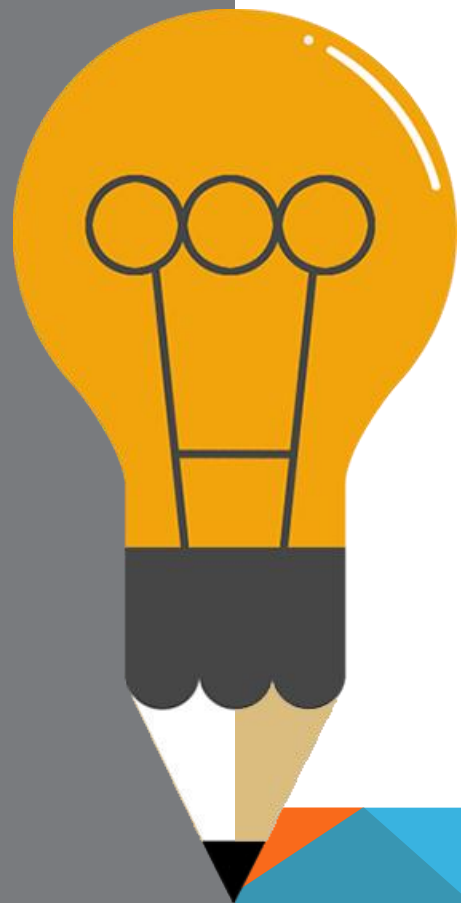


ผู้รับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่
ผลการดำเนินงานมีกลุ่มเป้าหมายมารับ
บริการเพิ่มมากขึ้นทุกปี

- ปี 2558 จำนวน 320 ราย
- ปี 2559 จำนวน 657 ราย
- ปี 2560 จำนวน 701 ราย
- ปี 2561 จำนวน 864 ราย
- ปี 2562 จำนวน 917 ราย







รวมภาพกิจกรรม

กิจกรรมงานโรงเรียน



กิจกรรมตรวจสอบสารเคมีในเลือด



กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพในชุมชน



กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน



กิจกรรมคลินิกสุขภาพเด็กดี



ร่วมกับภาคเครือข่ายในพื้นที่

การจัดบริการตามสภาพปัญหา ODOP/OTOP

ประเด็นปัญหา ODOP/OTOP

ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
โรคไข้เลือดออก	วัณโรค	โรคไข้เลือดออก
ฆ่าตัวตายสำเร็จ	โรคไข้เลือดออก	วัณโรค
เมืองบริการสุขภาพอาเซียน	โรคหลอดเลือดสมอง	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วย DM/HT
เด็กนักเรียนเตี้ยอ้วน	อุบัติเหตุบนท้องถนน	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วย stroke

มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพกับหน่วยงานอปท./อสม./ชาวบ้าน



ประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูล ในเวทีประชุมหมู่บ้าน อสม. ท้องถิ่น อบต. เทศบาล



มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพกับหน่วยงานอปท./อสม./ชาวบ้าน

จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์



จัดทำแผนสุขภาพตำบล ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนครบทั้งหมด 6 แห่ง



ดำเนินการตามแผนงานโครงการคัดกรองร่วมกับภาคีเครือข่าย ครบ 6 แห่ง

ปรับเปลี่ยน การดำเนินงาน พร้อมกันทั้งอำเภอ



ผลความครอบคลุม คัดกรองร้อยละ 95



นำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาการดำเนินงาน

นำผลมาวิเคราะห์ข้อมูล กลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย



คืนข้อมูลภายในและภายนอกหน่วยงาน



นำข้อมูลไปใช้ในการออกแบบและดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายภายในและภายนอก

กลุ่มปกติ – ให้ความรู้ 3๐2๘ ติดตามทุก 1 ปี



กลุ่มป่วย ส่งเข้าระบบการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยกระบวนการ MI



ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก ท้องถิ่นครบ 6 แห่ง

คัดกรอง,โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม,จัดบริการหกรรมคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา เท้า ตรวจสุขภาพในช่องปาก



หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ครบ 6 หมู่บ้าน

ขยายพื้นที่ครบทั้ง อบต. ปะตอง

โครงการคัดแยกขยะ (พชอ)



การพัฒนาการขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วม ภายใต้โครงการตรั่วชุมชน อาหารปลอดภัยอย่างยั่งยืน



Model

บ้านเขาพลทอง
ป้องกันโรค
หลอดเลือด
สมอง



**PRE
ALLERT
SIGN
STROKE**





โรงพยาบาลสอยดาว
SOIDAO HOSPITAL

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

ศูนย์สุขภาพชุมชน

โรงพยาบาลสอยดาว



เยี่ยมชมกิจกรรมศูนย์สุขภาพชุมชน รพ.สอยดาว ได้ที่ →

<https://sites.google.com/view/pcusoidao>



Thank you!