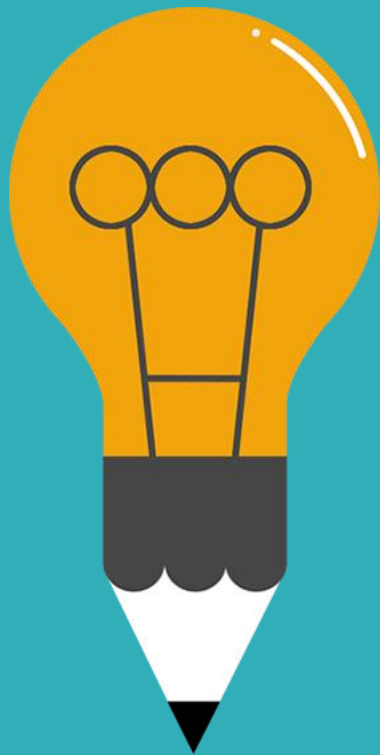




สรุปผลงานประจำปี 2561

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

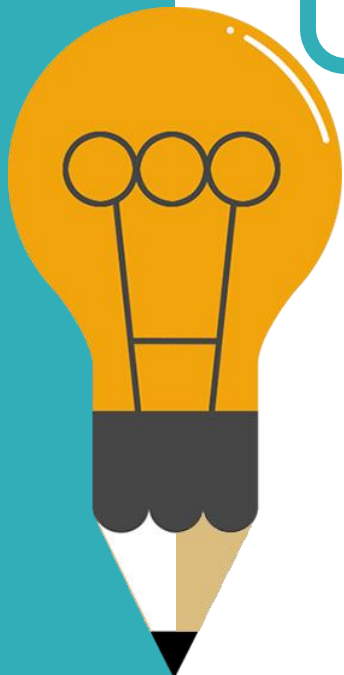
โรงพยาบาลสอยดาว

วิสัยทัศน์

“ เป็นเครือข่ายสุขภาพชั้นนำด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
และการจัดการสุขภาพชายแดน ในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 6 ”



พันธกิจ



01

พัฒนาการจัดการสุขภาพชายแดนที่มีมาตรฐาน

02

ส่งเสริมการจัดการสุขภาพตนเองของประชาชนอย่างเหมาะสม

03

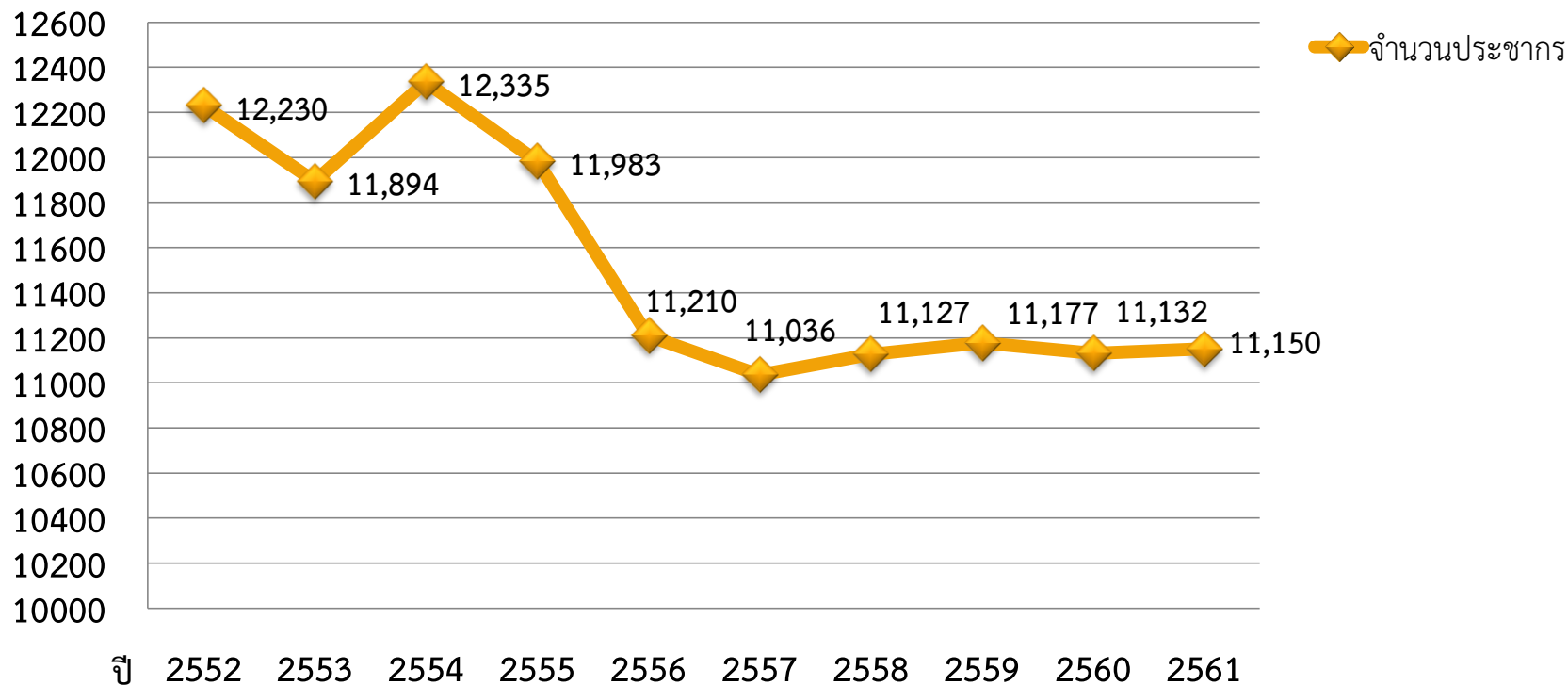
พัฒนาการจัดการและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพด้านเวชศาสตร์ครอบครัว

ข้อมูลทั่วไป

หน้าที่และเป้าหมาย (purpose)

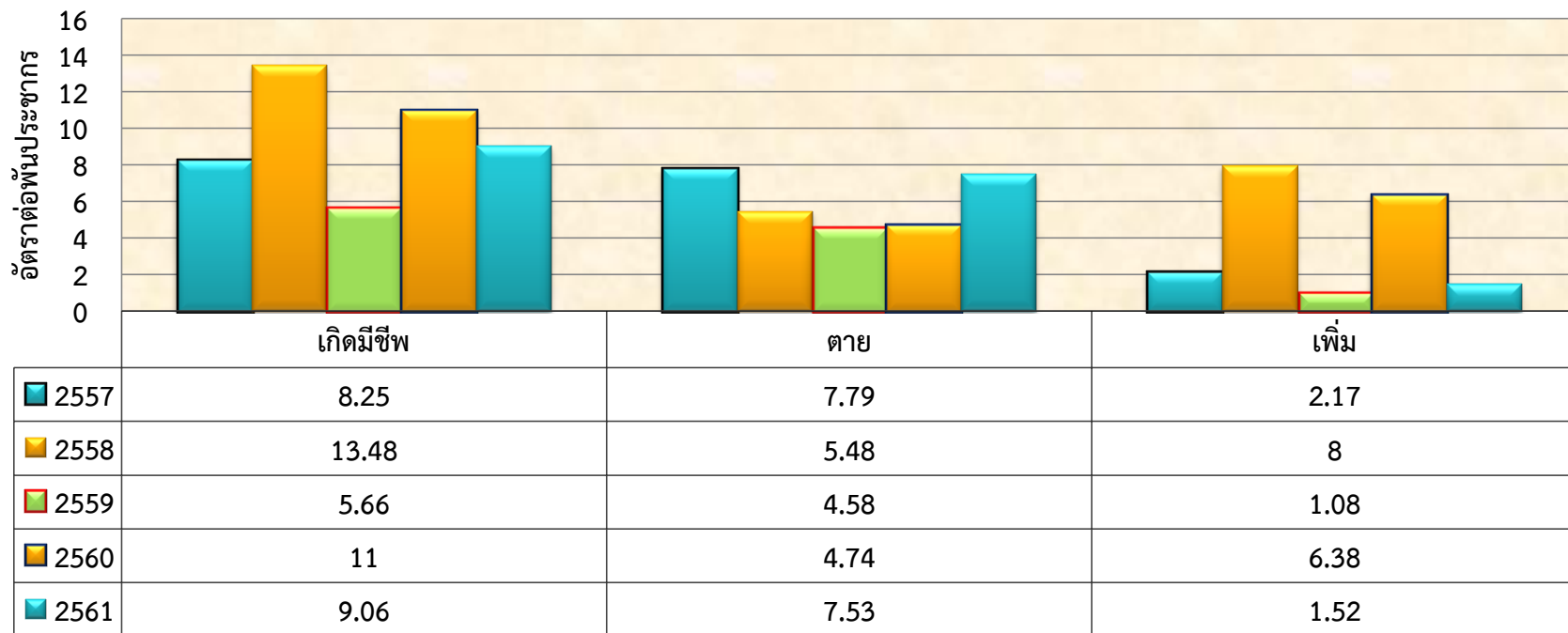
“ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุม ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น
ฟื้นฟูสภาพและส่งเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรคอย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน
ศูนย์สุขภาพชุมชน และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนใน
การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้
และมีสุขภาพดี”

ข้อมูลประชากรในเขตรับผิดชอบ ปี 2557-2561



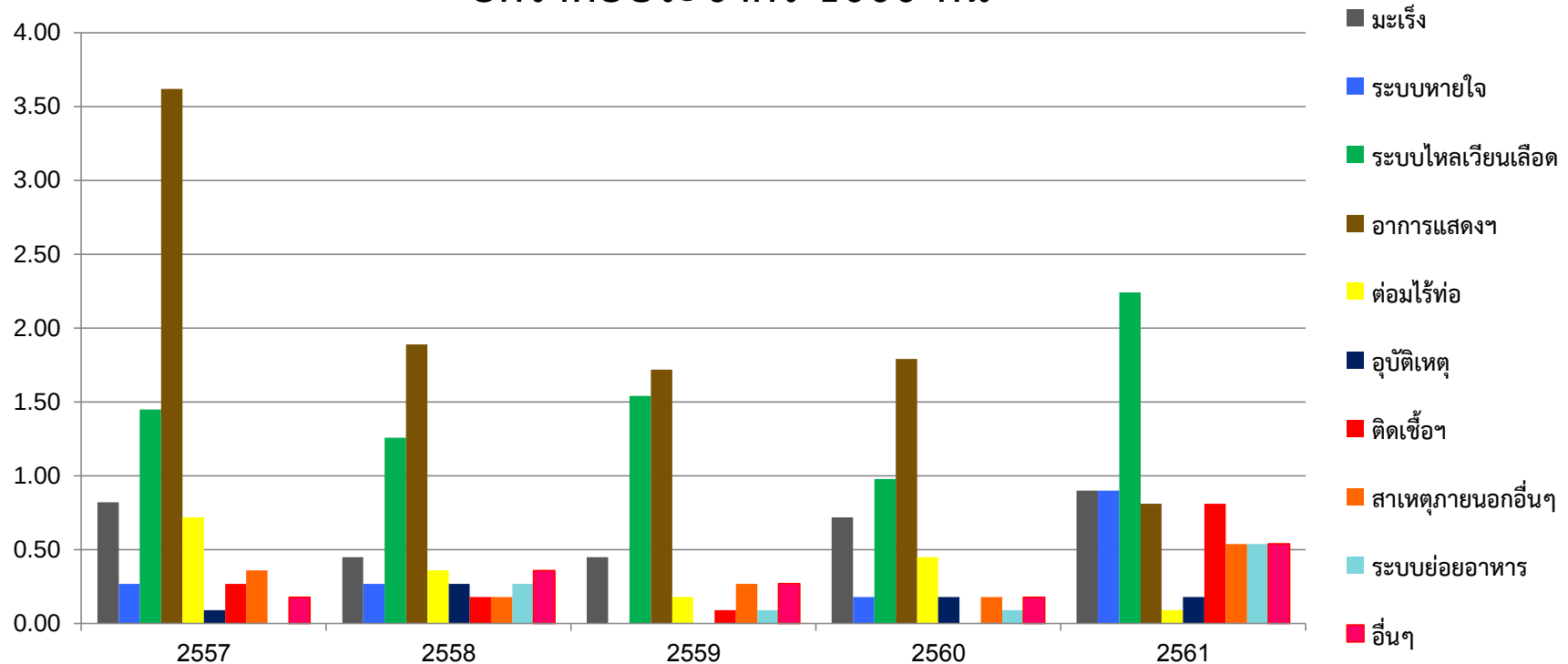
ข้อมูลประชากร

อัตราการเกิดมีชีพ การตายและเพิ่ม



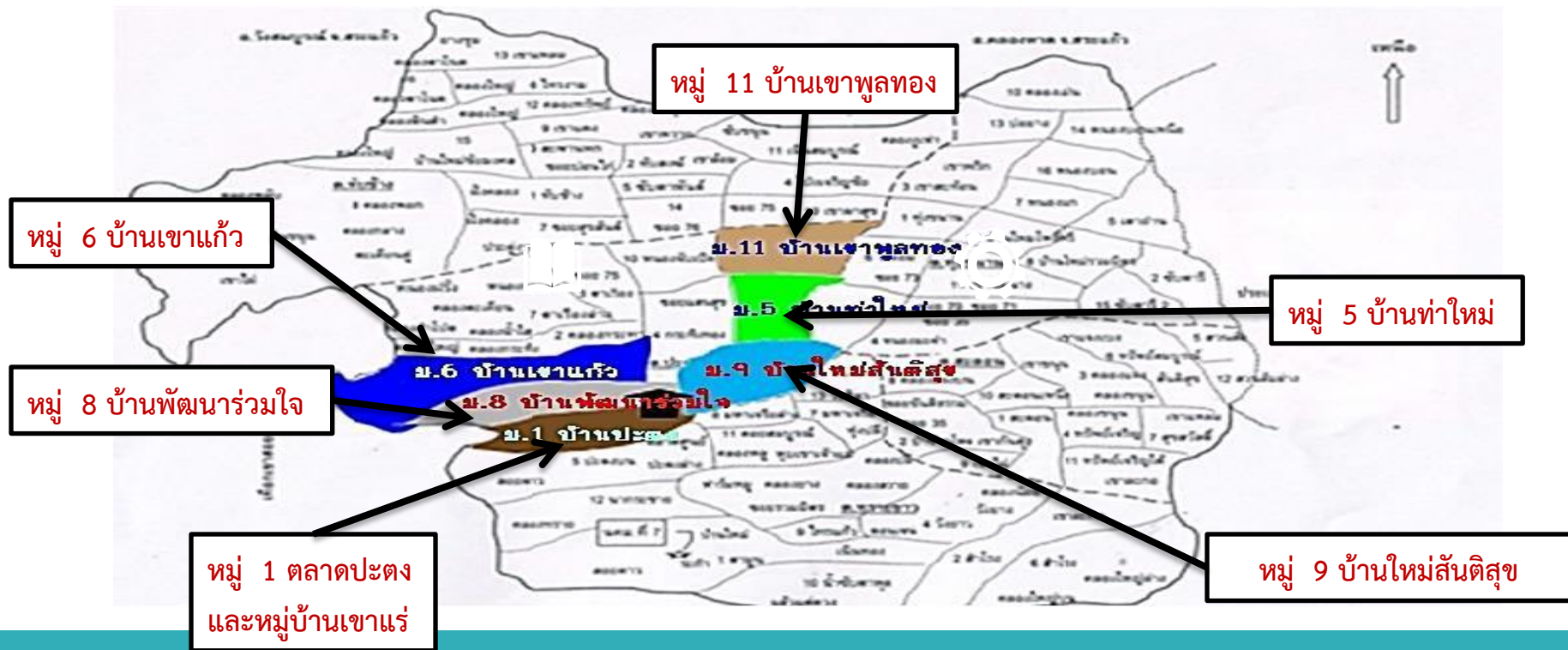
สาเหตุการตายที่สำคัญ

อัตราต่อประชากร 1000 คน



ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service)

ให้บริการทั้งเชิงรับ (ในสถานบริการ) และเชิงรุก (ในชุมชน) แก่ประชาชนในพื้นที่เขตรับผิดชอบ 6 หมู่บ้าน



กลุ่มเป้าหมายและการให้บริการ

➤ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์
➤ กลุ่มวัยทำงาน

➤ กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี
➤ กลุ่มผู้สูงอายุ

➤ กลุ่มวัยรุ่น
➤ กลุ่มผู้พิการและด้อยโอกาส /กลุ่มเปราะบาง

1. ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น บริการแบบองค์รวม รวดเร็ว มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ

3. ป้องกันโรคและควบคุมโรค ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในผู้ป่วยเรื้อรัง สุขากิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อม

4. พัฒนาสุขภาพผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ

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

5. งานเยี่ยมบ้าน

6. งานพัฒนาศูนย์สาธารณสุขมูลฐานให้ผ่านมาตรฐาน รพ สต.ติดตาม

อัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุข

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
มีบุคลากรประจำ จำนวน 8 คน ดังนี้

➤	พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	จำนวน 3 คน
➤	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	จำนวน 2 คน
➤	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	จำนวน 2 คน
➤	ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน 1 คน

กรอบอัตรากำลัง



นายวิช คงคลัง
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสอยดาว



นางวรรณ สร้อยแก้ว
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



นายประสิทธิ์ บัวศรี
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



นางเกศรา ลิทธิประภา
หัวหน้ากลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม



นายอุทิศ ศรีอ่อน
จพ. สาธารณสุขชำนาญงาน



นายชวลิต สรรพนิรันดร์
จพ. สาธารณสุขปฏิบัติงาน



นางสาวทฤดมณ ชัยคำดี
เจ้าพนักงานสถิติ

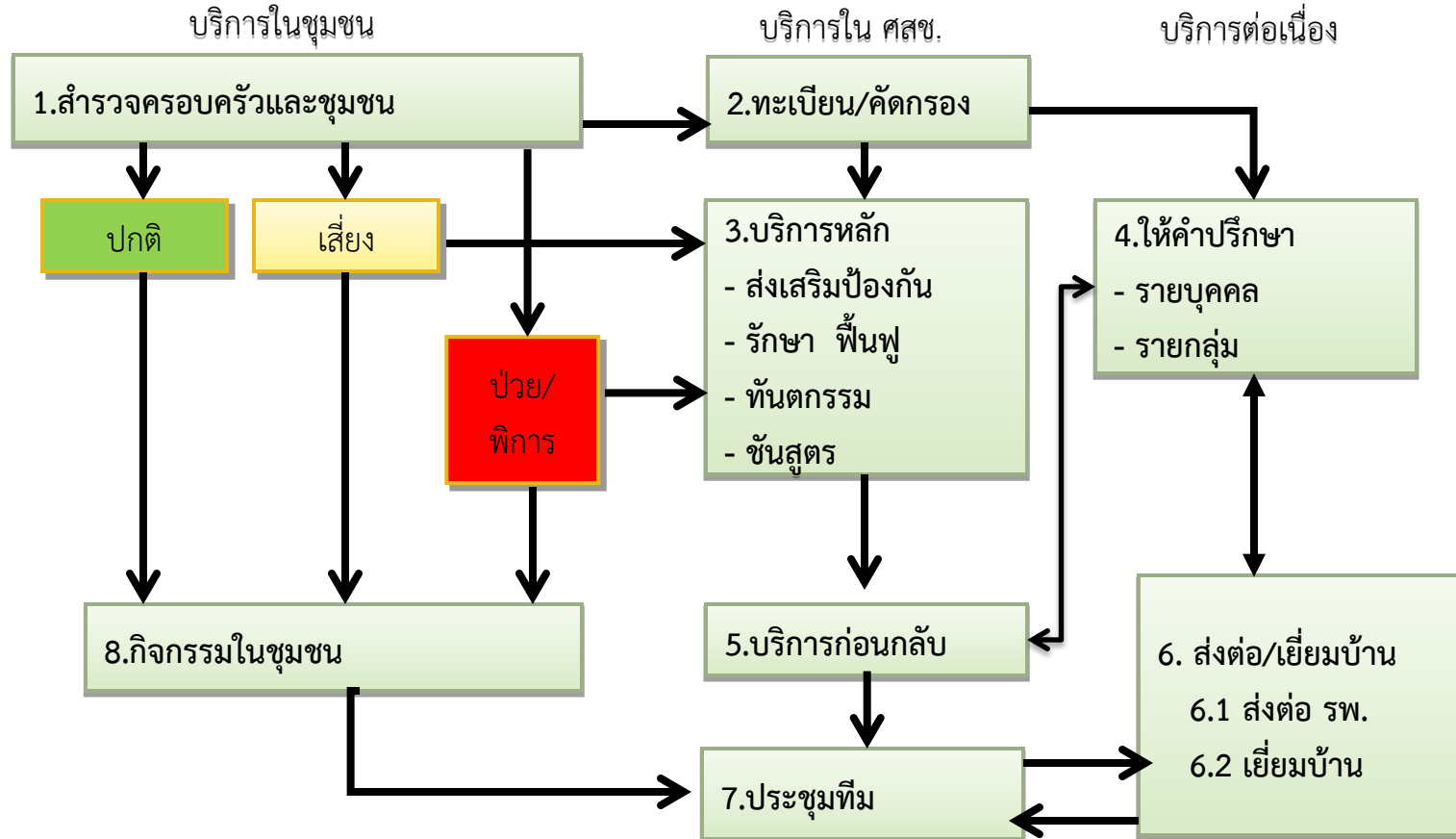


นางสาวนันทิกา ส้วนดี
เจ้าพนักงานสถิติ



นางสามริสา นวนทิม
พนักงานงานบริการ

แผนภูมิโครงสร้างการทำงาน





งานบริการตรวจรักษา

ความพึงพอใจผู้รับบริการในชุมชนต่อคุณภาพบริการปี 2557 - 2561

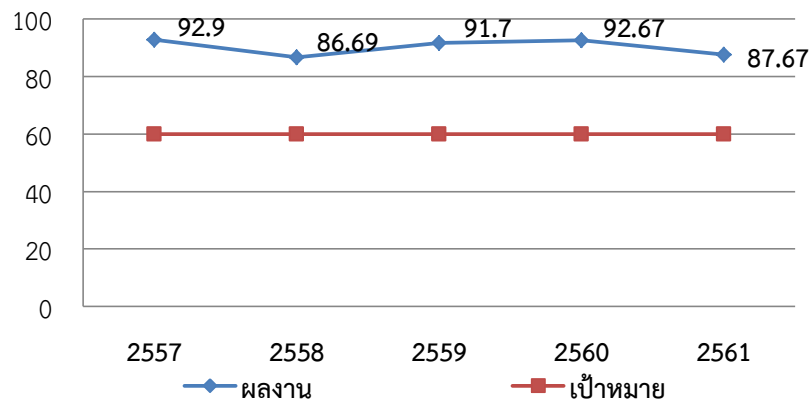
✓ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60

- ประเด็นที่มีความพึงพอใจมากที่สุด

- เปิดโอกาสให้สอบถาม/ตัดสินใจเลือกการรักษาที่เหมาะสม
- ความสนใจและเอาใจใส่
- คำแนะนำจากพยาบาล
- การดูแลทุกคนอย่างเท่าเทียม
- การประชาสัมพันธ์บริการต่างๆ

- ประเด็นที่มีความพึงพอใจน้อย

- พยาบาลมีความสามารถหรือเชี่ยวชาญ
- ความรวดเร็วในการให้บริการได้มีการปรับปรุง



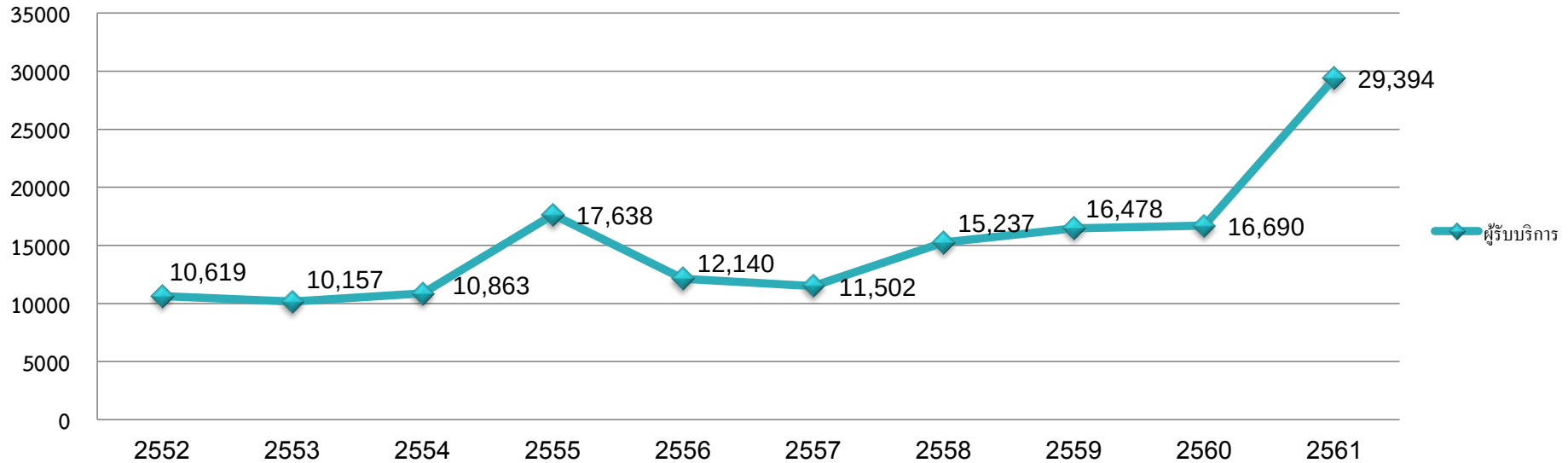
- การปรับปรุงแก้ไข

- ชี้แจงผลการประเมินความพึงพอใจให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายทราบและพัฒนาโดยเขียนขั้นตอนการให้บริการติดประกาศชัดเจน
- อธิบายเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษา และมีกิริยามารยาทในการให้บริการดี
- จัดและเปลี่ยนเก้าอี้ให้เหมาะสมกับผู้รับบริการและสิ่งอำนวยความสะดวก

งานบริการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น

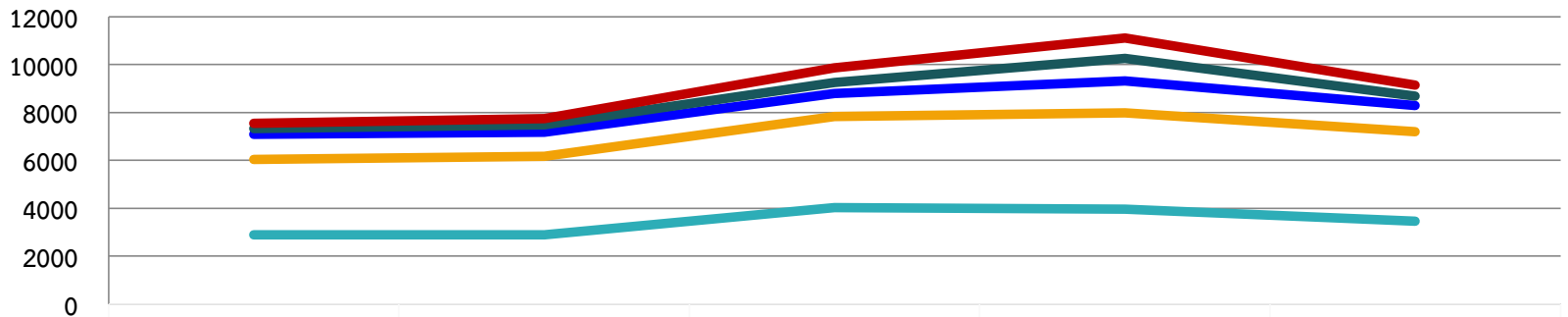
แสดงจำนวนการให้บริการทั้งหมด ปี 2552-2561

จำนวน (ราย)



งานบริการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น

แสดงจำนวน 5 อันดับโรคที่ให้บริการทั้งหมด ปี 2557-2561



ระบบย่อยอาหาร	235	282	593	857	445
ระบบกล้ามเนื้อโครงร่าง	234	286	480	932	390
ระบบทางเดินหายใจ	1043	1022	947	1346	1101
ระบบต่อมไร้ท่อ	3155	3275	3805	4008	3748
ระบบไหลเวียนเลือด	2888	2890	4033	3968	3451

งานบริการเยี่ยมบ้านในชุมชน

สรุปรายงานกิจกรรมการเยี่ยมบ้านของสถานบริการ 5 กลุ่มเป้าหมาย

สถานพยาบาล (รพ.สต.) : ศูนย์สุขภาพชุมชน ของ รพ.ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสอยดาว ต. ปะตง อ. สอยดาว จ. จันทบุรี

ระหว่างวันที่ 01 ต.ค. 2560 - 30 ก.ย. 2561

จำนวน 365 วัน

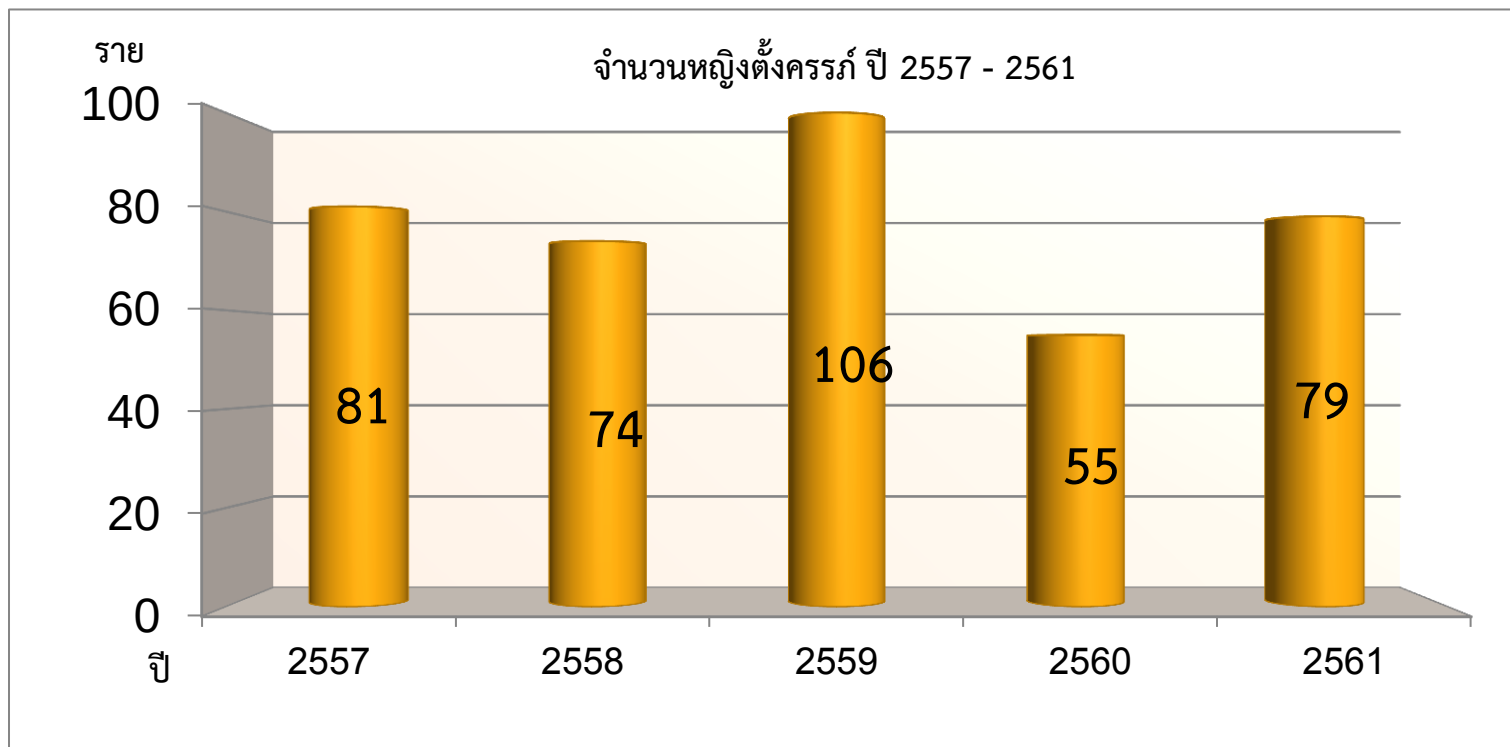
หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ข้อมูลทั่วไป			กลุ่มเด็ก 0 - 5 ปี				กลุ่มผู้พิการ/ด้อยโอกาส				กลุ่มผู้สูงอายุ				กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง				กลุ่มหญิงตั้งครรภ์/หญิงหลังคลอด				ความครอบคลุม ทั้งหมด
		ประชากรในเขต (คน)			จำนวน ทั้งหมด (คน)	ผลงาน (ครั้ง)	ความ ครอบคลุม	จำนวน ทั้งหมด (คน)	ผลงาน (ครั้ง)	ความ ครอบคลุม	จำนวน ทั้งหมด (คน)	ผลงาน (ครั้ง)	ความ ครอบคลุม	จำนวน ทั้งหมด (คน)	ผลงาน (ครั้ง)	ความ ครอบคลุม	จำนวน ทั้งหมด (คน)	ผลงาน (ครั้ง)	ความ ครอบคลุม						
		ชาย	หญิง	หญิง																					
1	ปะตง	4,887	2,343	2,544	252	212	222	84.13 %	31	28	34	90.32 %	973	898	907	92.29 %	464	428	568	92.24 %	35	29	32	82.86 %	90.88 %
5	ท่าใหม่	663	355	308	37	33	35	89.19 %	5	5	8	100.00 %	146	130	134	89.04 %	78	72	93	92.31 %	4	1	1	25.00 %	89.26 %
6	เขามแก้ว	1,306	650	656	71	60	62	84.51 %	11	9	10	81.82 %	218	204	206	93.58 %	107	98	119	91.59 %	14	10	10	71.43 %	90.50 %
8	ทัพพนาร่วมใจ	729	341	388	49	43	44	87.76 %	7	7	10	100.00 %	141	123	128	87.23 %	91	82	112	90.11 %	7	5	5	71.43 %	88.14 %
9	ใหม่สันติสุข	331	163	168	16	15	16	93.75 %	2	2	3	100.00 %	70	67	68	95.71 %	35	33	44	94.29 %	8	7	7	87.50 %	94.66 %
11	ภูเขาทองสามัคคี	382	186	196	20	19	21	95.00 %	3	3	4	100.00 %	72	53	54	73.61 %	39	37	49	94.87 %	5	5	6	100.00 %	84.17 %
รวมทั้งหมด		8,298	4,038	4,260	445	382	400	85.84 %	59	54	69	91.53 %	1,620	1,475	1,49	91.05 %	814	750	985	92.14 %	73	57	61	78.08 %	90.27 %

การเยี่ยมบ้านที่ครอบคลุมมากที่สุด คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 92.14 % รองลงมา คือ กลุ่มผู้พิการและด้อยโอกาส 91.53 % ,กลุ่มผู้สูงอายุ 91.05% ,กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี 85.84 % และกลุ่มที่น้อยที่สุด คือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด 78.08% ซึ่งกลุ่มนี้มีการเคลื่อนย้ายที่อยู่บ่อย และช่วงออกเยี่ยมไม่อยู่บ้าน จึงจำเป็นต้องใช้เครือข่าย อสม.เข้าร่วมในการเยี่ยมบ้านจึงจะทำให้การเยี่ยมบ้านมีความครอบคลุมมากขึ้น

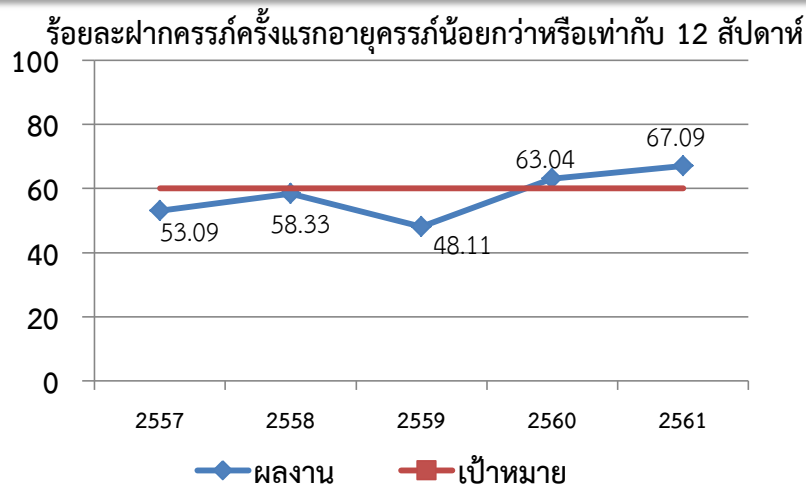


งานอนามัยแม่และเด็ก

หญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ



ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ปี 2557-2561



เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60

• ปี 57-59 ต่ำกว่าเป้าหมาย

- มารดาที่มีอายุ < 20 ปี เพิ่มขึ้น ความตระหนักถึงความสำคัญและประโยชน์ในการฝากครรภ์เร็ว ไม่เพียงพอ
- การโยกย้ายถิ่นฐานเพื่อไปประกอบอาชีพที่อื่น ทำให้การหญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ที่ที่มีสิทธิ์ตามบัตร

• แนวทางการแก้ไขปัญห ในปี 60 - 61

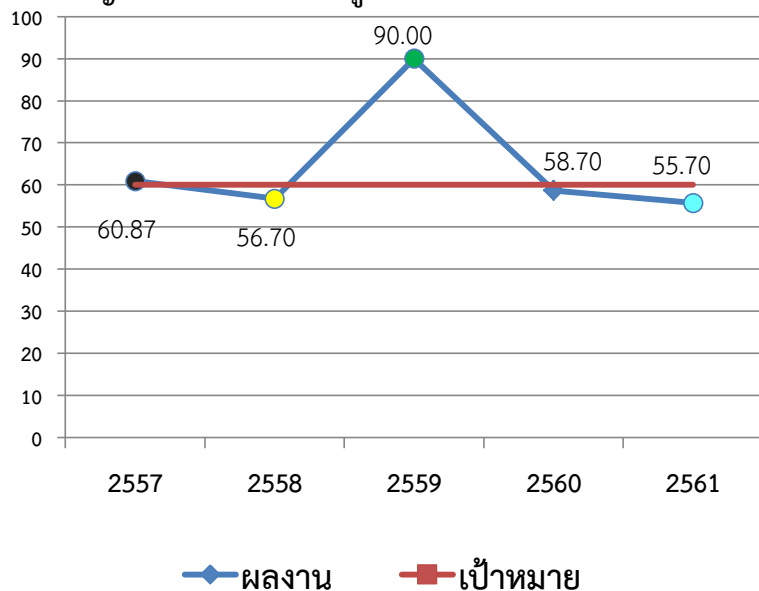
- กำหนดแผนประชาสัมพันธ์ การฝากครรภ์ฟรีทุกที่ทุกสิทธิ์ทั่วประเทศในสถานบริการของรัฐบาล
- ให้ความรู้ในเรื่องการวางแผนการตั้งครรภ์และประโยชน์ของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ในกลุ่มเป้าหมาย
- เพิ่มการเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการตั้งครรภ์ผ่านกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่

ผลงานในปี 60 - 61 เพิ่มขึ้นสูงกว่าเป้าหมาย

แหล่งข้อมูล: HDC

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ ปี 2557-2561

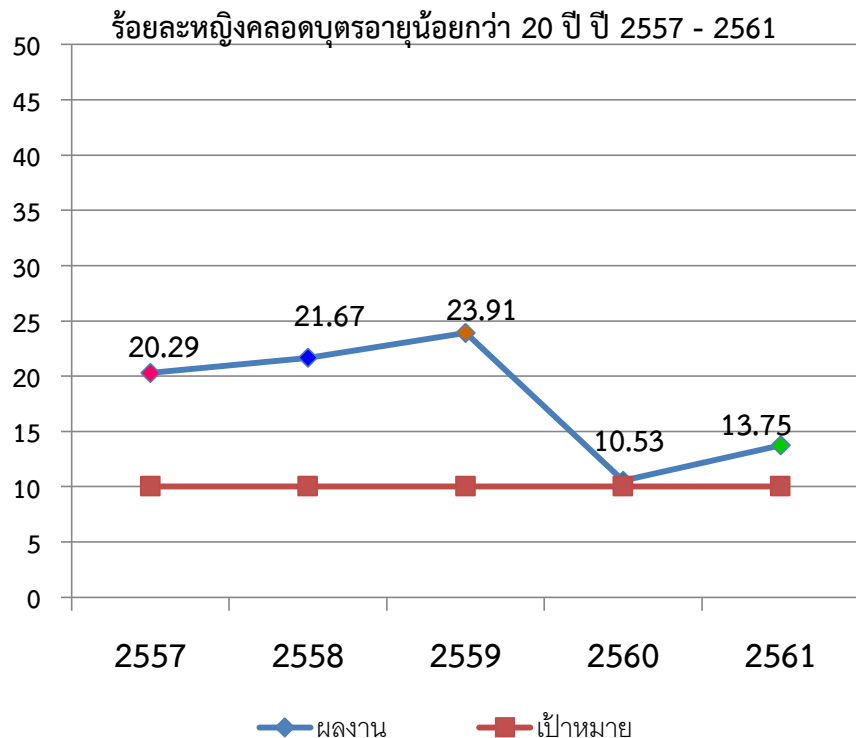
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ปี 2557 - 2561



เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60

- ปี 60 - 61 มีแนวโน้มลดลงต่ำกว่าเป้าหมาย
- จากการทบทวนพบว่า
- เจ้าหน้าที่ตรวจครรภ์นัดไปตรงตามเกณฑ์ฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้ง และเกิดจากการประกอบอาชีพของหญิงตั้งครรภ์ ไปเก็บลำไย , ตัดธูระ, ไม่มีเวลาตามนัด, ไม่มีรถเดินทางมารับบริการไม่สะดวก

หญิงคลอดบุตรอายุน้อยกว่า 20 ปี



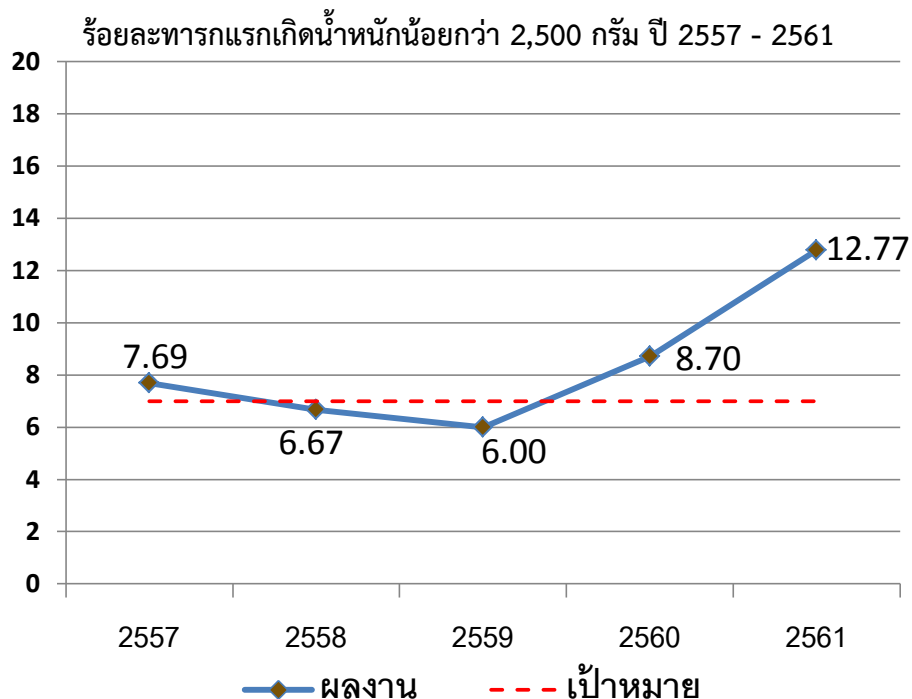
เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 10

- ปี 57-60 พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ
- ปี 61 พบถึงร้อยละ 13.75 เนื่องจากปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและไม่ป้องกันการตั้งครรภ์

แนวทางการพัฒนาการ

ส่งเสริมความรู้ ใฝ่ระวัง ติดตามกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ในการตั้งครรภ์ผ่านกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ให้มีความรู้ในการวางแผนครอบครัว

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม



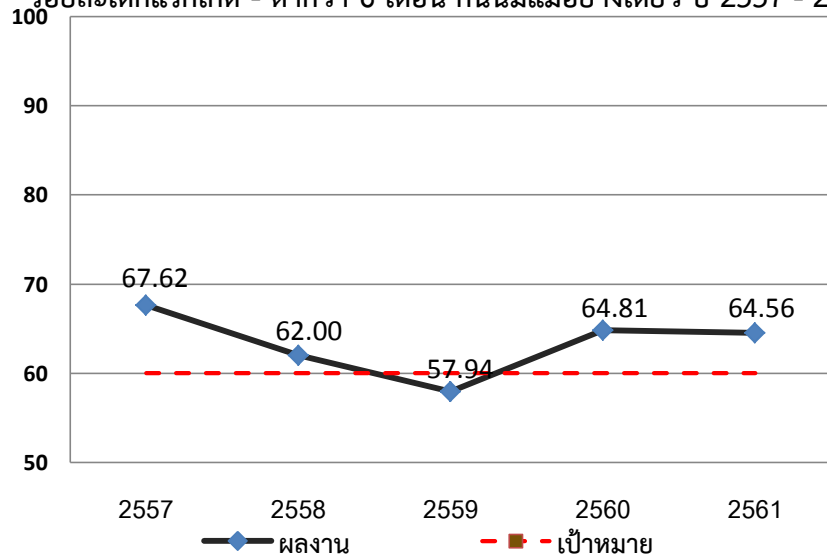
เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 7

ในปี 60 ร้อยละ 8.70 และ ปี 61 ร้อยละ 12.77
มีแนวโน้มสูงเกินกว่าเป้าหมาย จากการทบทวน
พบว่า การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ของมารดาไม่ดี
เท่าที่ควร เช่น

- จำนวนทารกคลอดเป็นฝาแฝด 1 คู่
- ไม่พร้อมตั้งครรภ์ 4 ราย
- มารดามีอายุ 40 ปีขึ้นไป 2 ราย (ไม่คุมกำเนิด)
- คลอดก่อนกำหนด 2 ราย

เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว

ร้อยละเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี 2557 - 2561



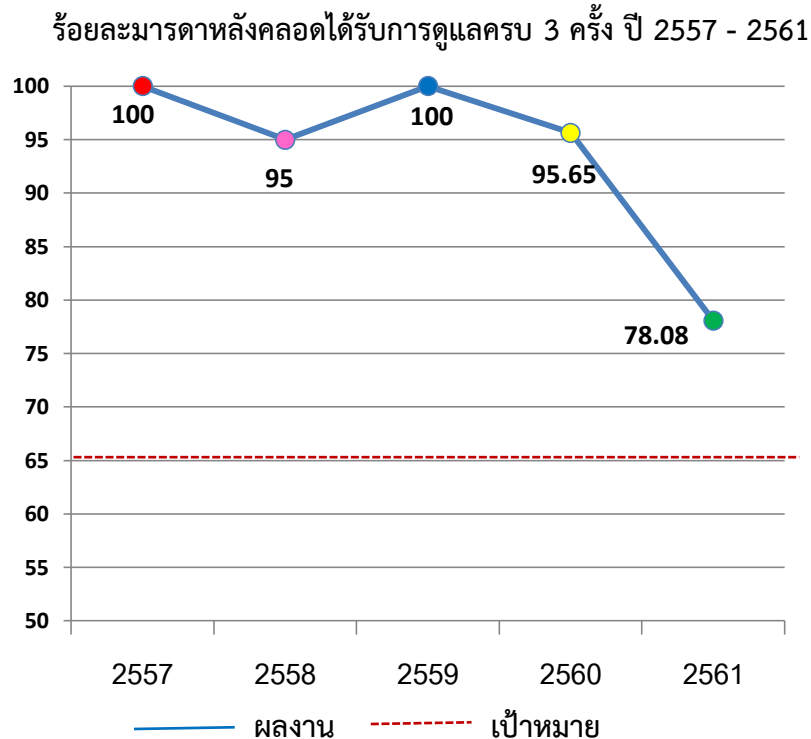
- เน้นกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์
- เน้นการมีส่วนร่วมของสามีและครอบครัวในการส่งเสริมการเลี้ยงนมแม่ให้สำเร็จ
- เพิ่มช่องทางส่งต่อข้อมูลกับชมรมนมแม่ในการติดตามเยี่ยม

เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60

- ในปี 57-58 มีแนวโน้มลดลง
- ในปี 59 ผลงานต่ำกว่าเป้าหมายเนื่องจากเหตุผลทางด้านการประกอบอาชีพ เช่น หลังคลอดฝากญาติเลี้ยงตัวแม่ไปทำงานต่างจังหวัด, ไปเก็บลำไยนอกสถานที่ เป็นต้น

แนวทางการพัฒนาการ ที่ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้น ใน ปี 60 - 61

มารดาหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง



เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65

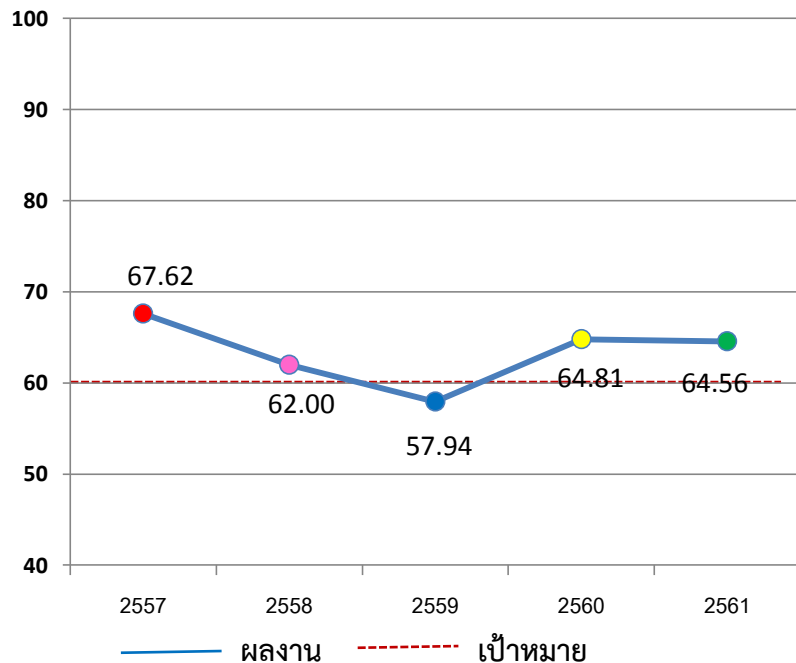
- ปี 60-61 มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 78.08
- เนื่องจากรดาไปรับบริการคลอดที่อื่นทำให้ไม่สามารถติดตามหลังคลอดได้ตามเกณฑ์ภายใน 42 วัน

แนวทางแก้ไข

- ให้ อสม.ลงพื้นที่ติดตามและส่งข้อมูลการคลอดให้ทันตามเวลาที่กำหนดทาง Application Line

เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว

ร้อยละเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี 2557 - 2561



เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 60

- ปี 57-58 มีแนวโน้มลดลง
- ปี 59 ผลงานต่ำกว่าเป้าหมายเนื่องจากเหตุผลทางด้านการประกอบอาชีพ เช่น หลังคลอดฝากญาติเลี้ยงตัวแม่ไปทำงานต่างจังหวัด, ไปเก็บลำไยนอกสถานที่ เป็นต้น

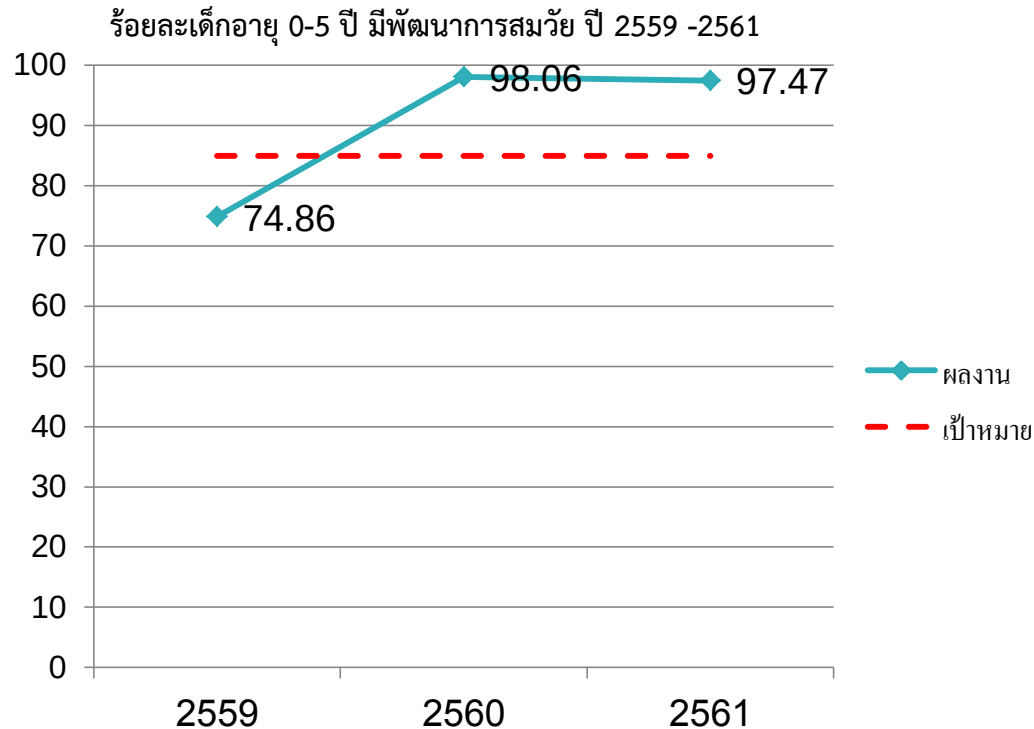
จุดเปลี่ยน

- เน้นกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่
- เน้นการมีส่วนร่วมของสามีและครอบครัวในการส่งเสริมการเลี้ยงนมแม่ให้สำเร็จ
- เพิ่มช่องทางส่งต่อข้อมูลกับชมรมนมแม่ในการติดตามเยี่ยมบ้าน ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้น ในปี 2560 ปี 61



คัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี

เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

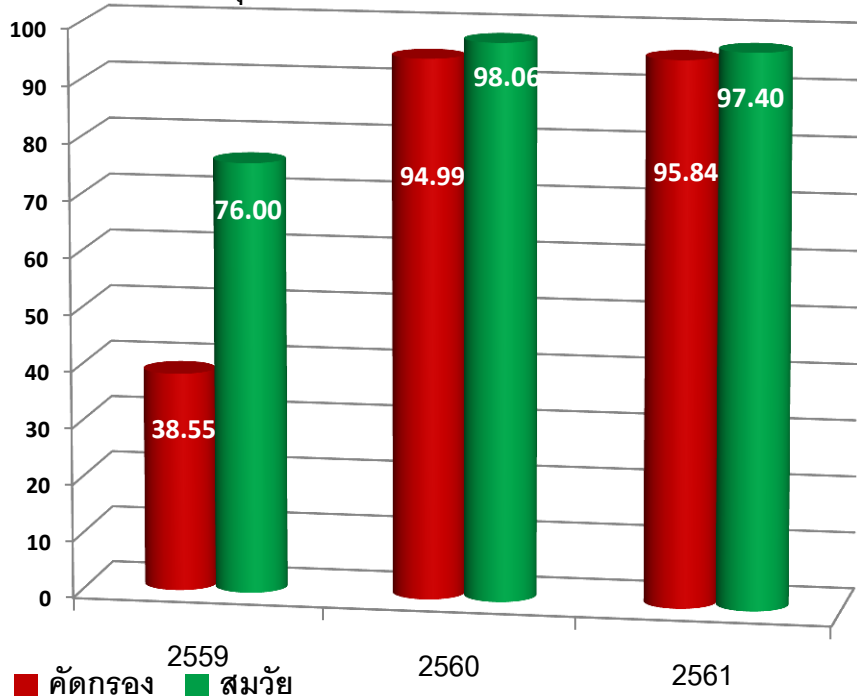


เป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85

- ปี 2559 เป็นช่วงดำเนินงานครั้งแรก ทำให้ผลงานยังไม่ถึงเกณฑ์ที่ตั้งไว้
 - ปี 2560 และปี 2561 ได้ผลงานเกินเป้าหมาย
- การดำเนินงาน คือ เปิดให้บริการตรวจทุกวันจันทร์-พุธ-ศุกร์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้าถึงบริการได้มากขึ้น ไม่ใช่ตรวจเฉพาะวันพุธคลินิกWBC เท่านั้น จึงทำให้ผลงานตรวจเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่ตั้งไว้

เด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็ก (ความครอบคลุม)

ร้อยละความครอบคลุมเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ปี 2559 -2561



เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 90

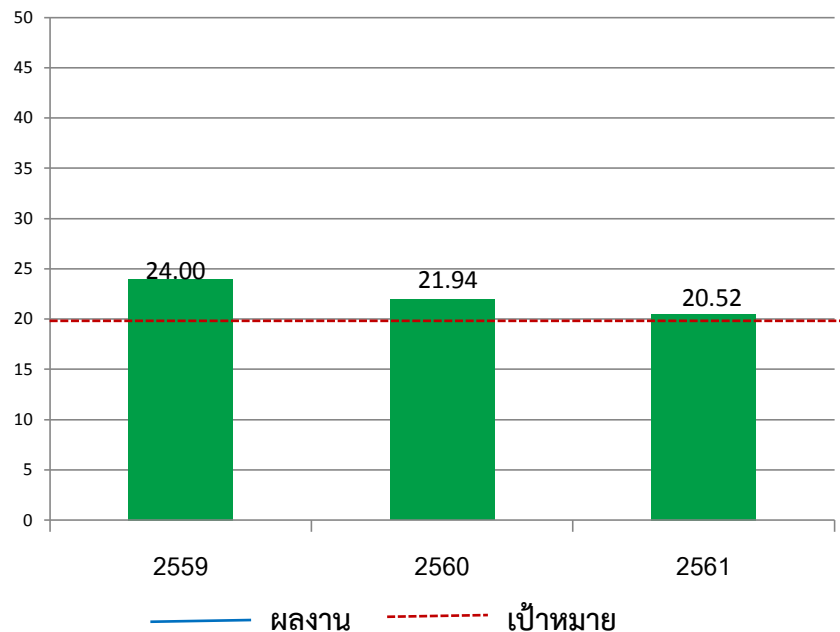
• มีกลวิธีในการดำเนินการ คือ

- ประสาน/โทรแจ้งกลุ่มเป้าหมาย
- กำหนดวันตรวจร่วมกับร่วมคลินิกจิตเวช
- ส่งรายชื่อกลุ่มเป้าหมายให้อาสาสมัครติดตามมาตรวจในชุมชน ผ่านการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในหมู่บ้าน

ความสำเร็จ ทำให้อัตราการตรวจมากกว่าเป้าหมาย
ในปี 2561 ร้อยละ 95.84

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

ร้อยละเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้า ปี 2559 -2561



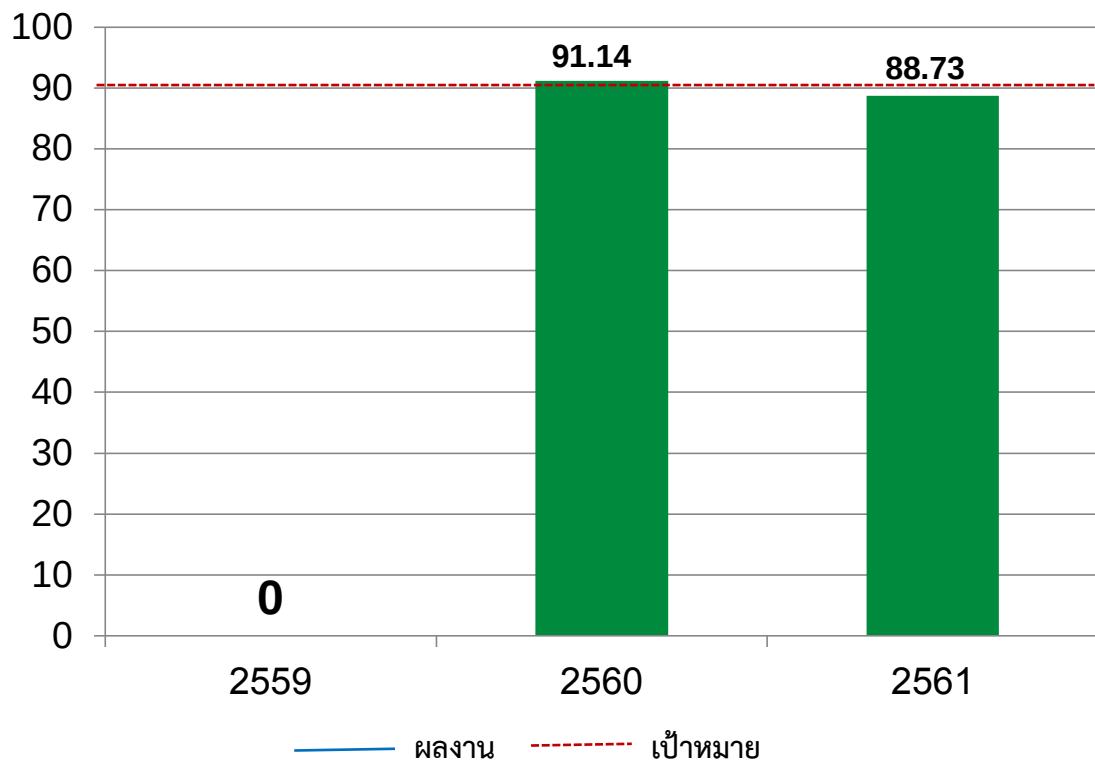
เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 20

- ปี 2559 - 2561 ได้ผ่านเป้าหมายที่กำหนด

แนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่ครั้งแรก ซึ่งจะทำให้ผู้ปกครองสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนมาประเมินจริงตามช่วงกลุ่มวัย

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



เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

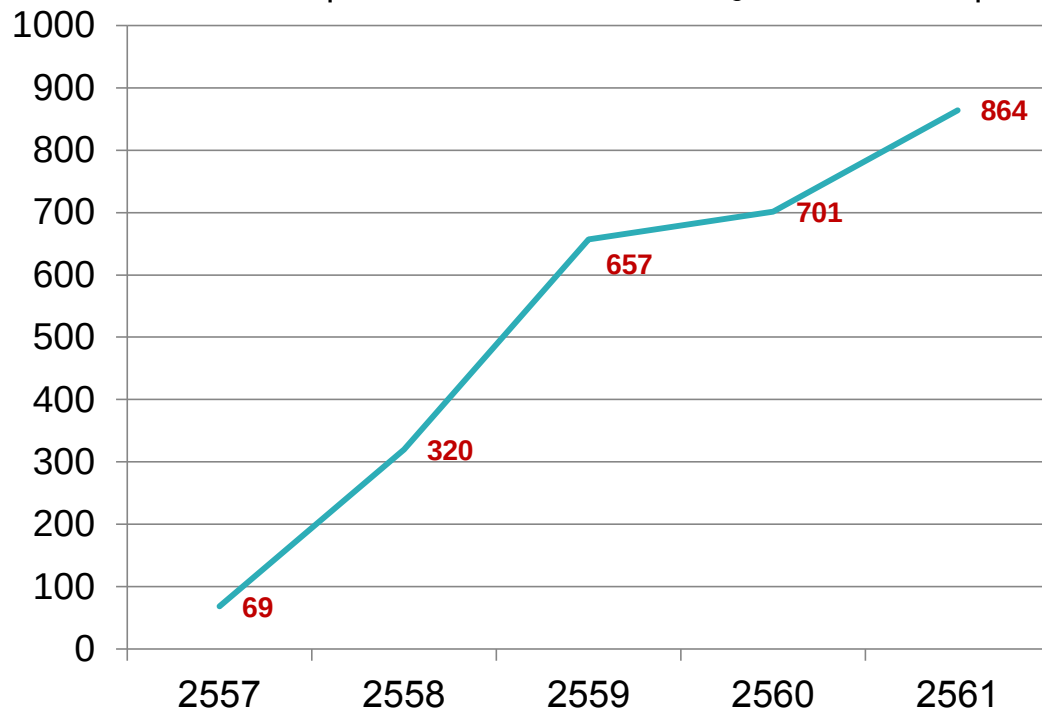
- ปี 2561 มีแนวโน้มต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากส่วนใหญ่กลุ่มเป้าหมายมีการเคลื่อนย้ายที่อยู่ ติดตามพ่อแม่ไปทำงานต่างจังหวัด,เปลี่ยนแปลงเบอร์โทรศัพท์ เป็นต้น



งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

วัคซีนไข้หวัดใหญ่

จำนวนความครอบคลุมการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย



ผู้รับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่
ผลการดำเนินงานมีกลุ่มเป้าหมายมารับ
บริการเพิ่มมากขึ้นทุกปี

- ปี 2557 จำนวน 69 ราย
- ปี 2558 จำนวน 320 ราย
- ปี 2559 จำนวน 657 ราย
- ปี 2560 จำนวน 701 ราย
- ปี 2561 จำนวน 864 ราย

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปี

ที่ได้รับวัคซีน BCG ,HBV1,DTP-HBV3,โปลิโอ3, MMR1,IPV

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

ปี	เป้าหมาย	BCG	HBV1	DTP-HB3	OPV3	MMR1	IPV
2557	118	118 100%	118 100%	102 86.44%	102 86.44%	97 82.20%	N/N
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%

เด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4,โปลิโอ4,JE

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

ปี	เป้าหมาย	DTP4	OPV4	JE
2557	117	98 83.76%	98 83.76%	104 88.89%
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%

เด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน JE,MMR2

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

ปี	เป้าหมาย	JE	ร้อยละ	MMR2	ร้อยละ
2557	110	83	75.45	1	0.91
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

เด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP5,โปลิโอ5

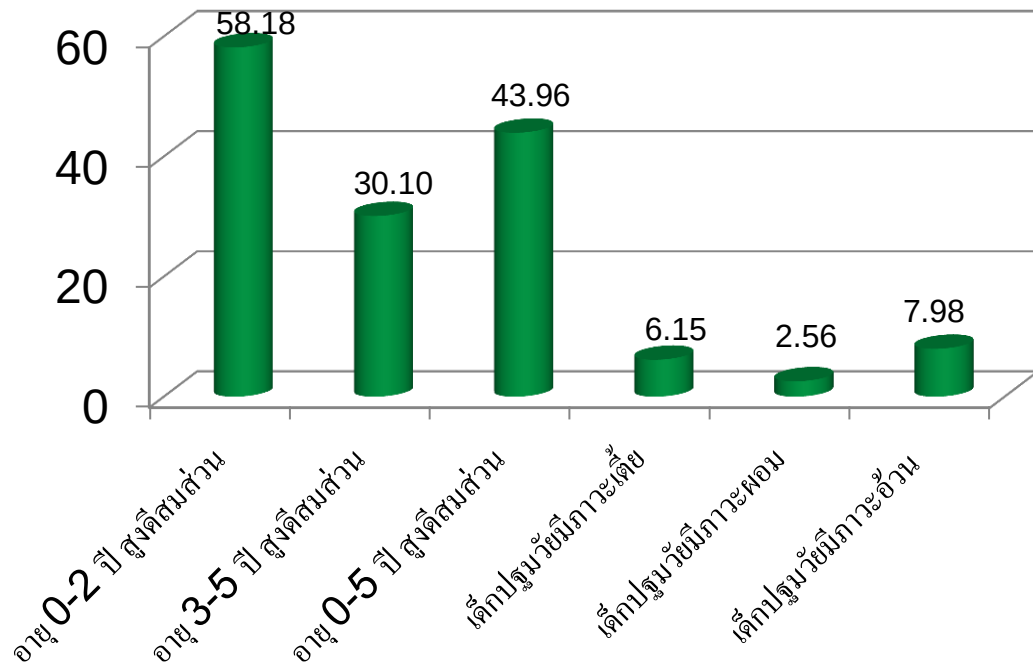
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 5 ปีที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type area=1,3) ที่ได้รับวัคซีน DTP5,โปลิโอ5
เกณฑ์เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

ปี	เป้าหมาย	DTP5	ร้อยละ	OPV5	ร้อยละ
2557	126	100	79.37	100	79.37
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



งานโภชนาการ

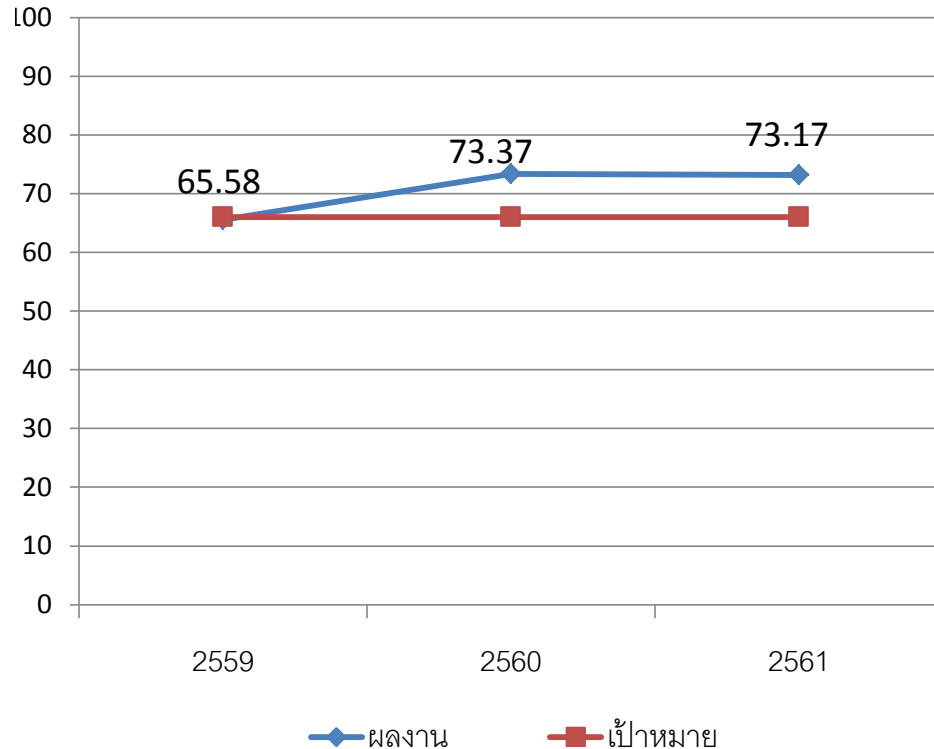
เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน



ตัวชี้วัดปีงบประมาณ 2561

- อัตราของเด็ก 0 – 2 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ย เด็กอายุ 2 ปี ร้อยละ 58.18
- อัตราของเด็ก 3 – 5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 30.10
- อัตราของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ร้อยละ 43.96
- อัตราเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 6.15 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)
- อัตราเด็กปฐมวัยมีภาวะพอม ร้อยละ 2.56 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 5)
- อัตราเด็กปฐมวัยมีภาวะอ้วน ร้อยละ 7.98 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)

เด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน



เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 66

- ปี 2559-2560 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- ปี 2561 ประชากรสูงดีสมส่วนร้อยละ 73.17

แนวทางการดำเนินงานในโรงเรียน

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

เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

เป้าหมาย 470 ราย

ปี 2561 ผลงานจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กจำนวน 349 ราย คิดเป็นร้อยละ 74.26 พบโลหิตจาง 2 ราย (เจาะเลือดจาก รพ.สอยดาว)

ปัญหาการดำเนินงาน

- รหัสยา 24 หลัก ไม่ตรงกันทำให้ผลงานไม่ขึ้นในระบบฐานข้อมูล HDC
- ส่งผลงานไม่ทันเวลา (รับทราบรหัสยาเมื่อเดือน พ.ย. 61)

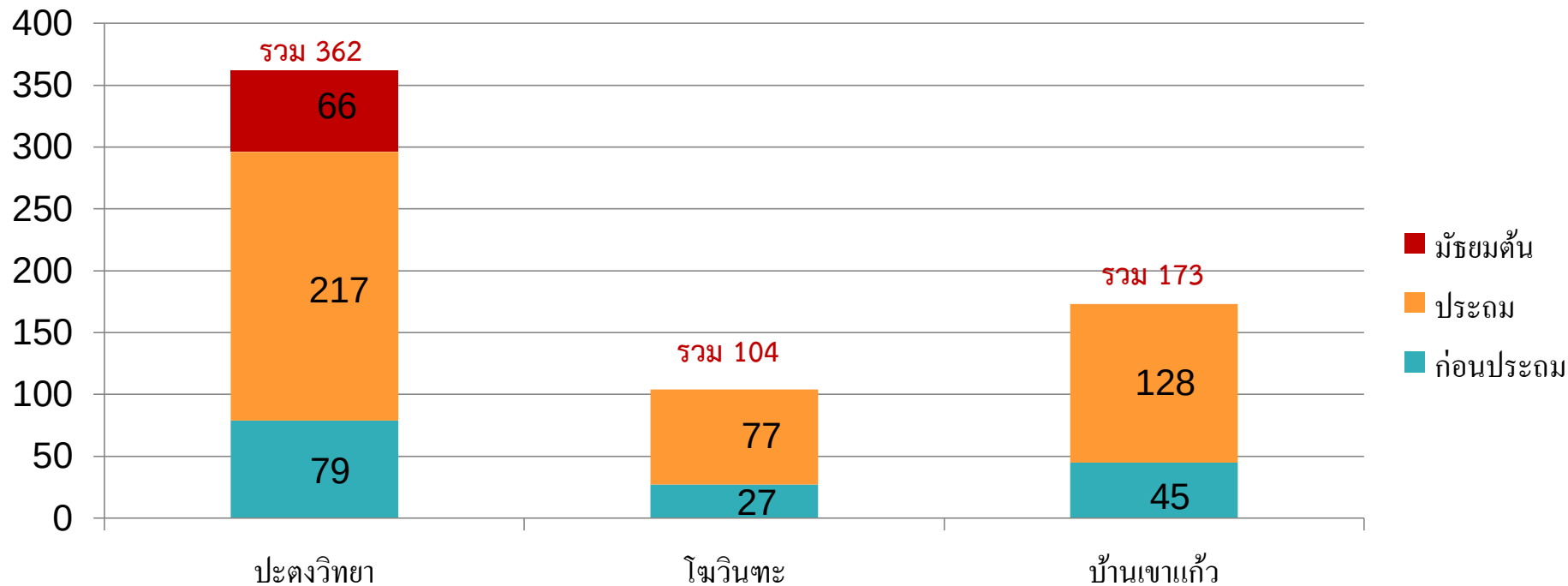
แนวทางแก้ไข

- แก้รหัสยาเพื่อส่งข้อมูล 43 แพ้ม และประสานผู้ดูแลระบบฐานข้อมูล HDC เพื่อประมวลผลใหม่



งานอนามัยโรงเรียน

ข้อมูลจำนวนเด็กนักเรียน ปีการศึกษา 2561



ข้อมูลการตรวจสอบสุขภาพเด็กในโรงเรียน ปี 2561

ชื่อโรงเรียน	ผลการปฏิบัติงานตรวจสอบสุขภาพ									โรคที่พบบ่อยเรียงลำดับ 5 โรคเมื่อตรวจสอบสุขภาพ														
	ตรวจโดยจนท.สส.		ตรวจด้วย	พบโรค(คน)			รักษา(คน)			(ระบุจำนวนที่ตรวจพบโรคในแต่ละช่อง)														
	ก่อน	นักเรียน	ตนเอง	ก่อน	ป.1-4	ป.5-6	ก่อน	ป.1-4	ป.5-6	ก่อนประถม					ป. 1-4					ป. 5-6				
	ประถม	ป.1-4	ป.5-6	ประถม			ประถม			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
โรงเรียนโพนวินทะ	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 = พันผุ

2 = เหา

3 = หวัด

4 = โรคกลาก-เกลื้อน

5 = อื่นๆ

ข้อมูลการตรวจสอบสุขภาพเด็กในโรงเรียน ปี 2561

ชื่อโรงเรียน	ผลการปฏิบัติงานตรวจสอบสุขภาพ						โรคที่พบมากเรียงลำดับ 5 โรคเมื่อตรวจสอบสุขภาพ									
	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)	
1	โรงเรียนปะตงวิทยา	217	217	100	217	100
2	โรงเรียนโฆวินทะ	77	77	100	100	100
3	โรงเรียนบ้านเขาแก้ว	128	128	100	100	100
รวม		422	422	100	417	100

การตรวจวัดสายตาและโสตพิกักษในเด็กนักเรียน

ลำดับ	โรงเรียน	จำนวน	ชั้นประถม	ชั้นมัธยมต้น
		เด็กนักเรียน	ผลงาน	ผลงาน
1	โรงเรียนปะตงวิทยา	217	217	66
2	โรงเรียนโฆวินทะ	77	77	0
3	โรงเรียนบ้านเขาแก้ว	128	128	0
รวม		422	422	66

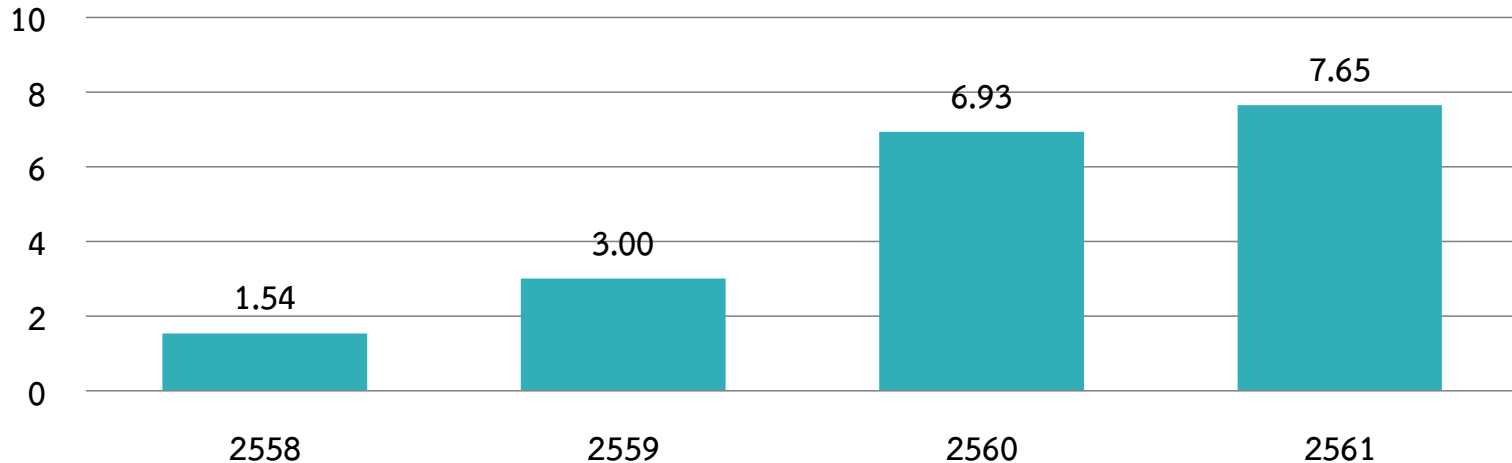


งานอนามัยวัยทำงาน

การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ตัวชี้วัด สตรีที่มีอายุ 30-60 ปีได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี pap smear เกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 20

ร้อยละสตรีอายุ 30-60 ปีได้รับการตรวจสะสม ปี 2558-2561



อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

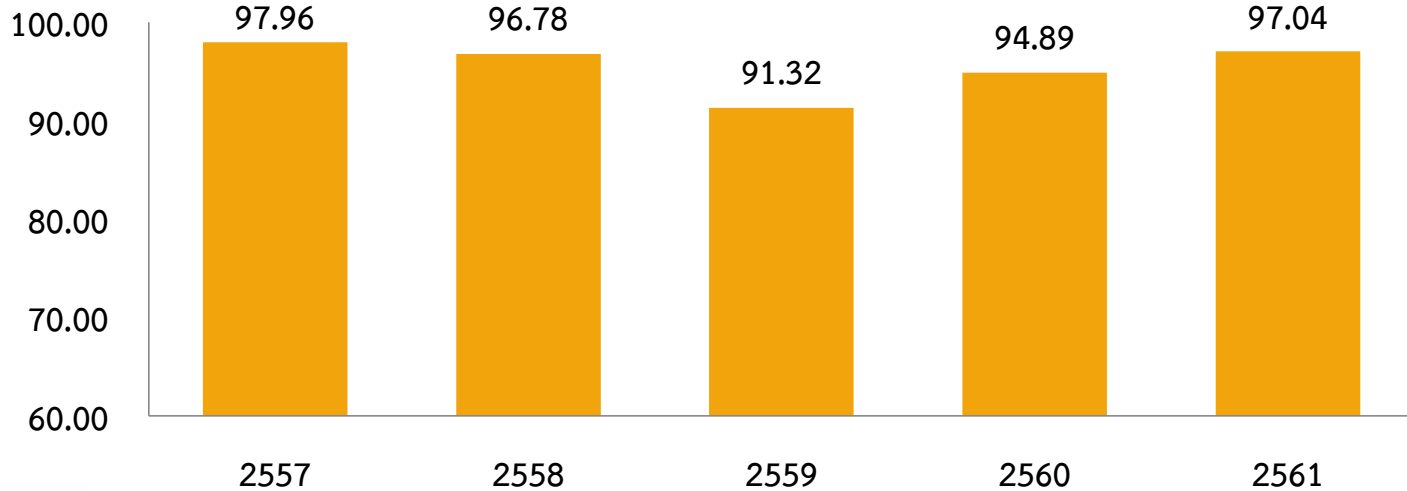
- กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในเขตเทศบาล จะไม่ค่อยมาใช้บริการในการตรวจคัดกรอง มักจะไปตรวจโดยสูตินารีแพทย์ ที่คลินิก หรือโรงพยาบาลเอกชนในตัวจังหวัด และกลุ่มเป้าหมายในเขต อบต. จะเดินทางไปทำงานที่อื่นเมื่อเวลาเย็นจึง กลับมาที่บ้าน จึงไม่ได้มาตรวจคัดกรอง
- กลุ่มเป้าหมายบางส่วนมีความอายที่จะรับการตรวจจากเจ้าหน้าที่ที่คุ้นเคย จึงต้องอาศัยกลวิธีต่างๆ ที่ทำให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักและมารับการตรวจให้มากขึ้น
- ระบบการคิดผลการดำเนินงานไม่ครอบคลุม เมื่อกลุ่มเป้าหมายไปตรวจในโรงพยาบาลของรัฐ / รพ.สต. ภายในจังหวัด บันทึกประวัติลงในโปรแกรม Hosxp_pcu ส่งผลงาน 43 แฟ้มเข้า HDC ไม่คิดผลงานให้ ต้องให้ผู้บันทึกเป็นผู้นำผลมาบันทึกในหน่วยบริการเอง จึงจะคิดเป็นผลงาน
- การยืนยันผลการตรวจจากห้องชันสูตร มีระยะการอ่านผลและส่งผลช้าเกินกว่า 2 สัปดาห์

แนวทางในการพัฒนางาน

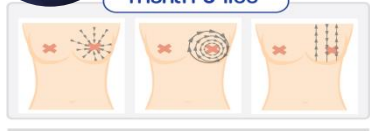
- **จัดทำแผนงาน/โครงการ** การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้ได้มากที่สุด
- **ใช้กลยุทธ์ในการจูงใจให้สตรีตระหนักถึงอันตรายของโรคและกระตุ้นให้มารับการตรวจคัดกรอง** เช่น การรณรงค์ในพื้นที่ โดยแกนนำสตรี / อสม. ที่ดูแลเชิญชวนมารับการตรวจ พร้อมเสนอให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วม โดยของบประมาณสนับสนุน จากกองทุนสุขภาพตำบล ทั้งเขตในเทศบาลตำบลทรายขาว และอบต.ปะตง เพื่อเป็นแรงจูงใจผู้ที่มารับการตรวจคัดกรอง
- **ติดตามกระตุ้นกลุ่มเป้าหมายให้มารับการตรวจอย่างต่อเนื่อง** ทั้งโดยเจ้าหน้าที่ ศสช.,เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเทศบาลตำบล ทรายขาว และ อสม.แกนนำชุมชน ในการประชาสัมพันธ์การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างต่อเนื่อง
- **ติดตามผลตรวจของกลุ่มเป้าหมายที่ไปรับการตรวจจากสถานที่ต่างๆ** และลงบันทึกข้อมูล เพื่อความครอบคลุม ของ กลุ่มเป้าหมาย
- **จัดบริการเชิงรุก** ให้การตรวจค้นหา มะเร็งปากมดลูกในแต่ละหมู่บ้านหรือชุมชนที่ยังไม่ได้เป้าหมายโดยเฉพาะ เขต เทศบาลทรายขาว โดยประสานกับหน่วยสาธารณสุขเทศบาลทรายขาวให้ประชาสัมพันธ์กระตุ้นประชากรสตรีในเขตไป รับ การตรวจคัดกรอง
- **วางแผนของบประมาณสนับสนุนเป็นค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงาน** ในแต่ละหมู่บ้านหรือชุมชนที่ยังไม่ได้เป้าหมายที่ออก ให้บริการนอกเวลาปฏิบัติงาน

การคัดกรองมะเร็งเต้านม

ร้อยละสตรีอายุ 30-70 ปี ได้รับการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง



การดำเนินงานในปี 2561 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย 2,396 รายคัดกรองได้ 2,325 ราย ร้อยละ 97.04 ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากประชาชนที่เป็นสุภาพสตรี และกลุ่ม อสม.ที่เป็นแกนนำในการสอนการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ทำให้กลุ่มสตรี มีความรู้ความเข้าใจ สามารถตรวจเต้านมได้ด้วยตนเอง



อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

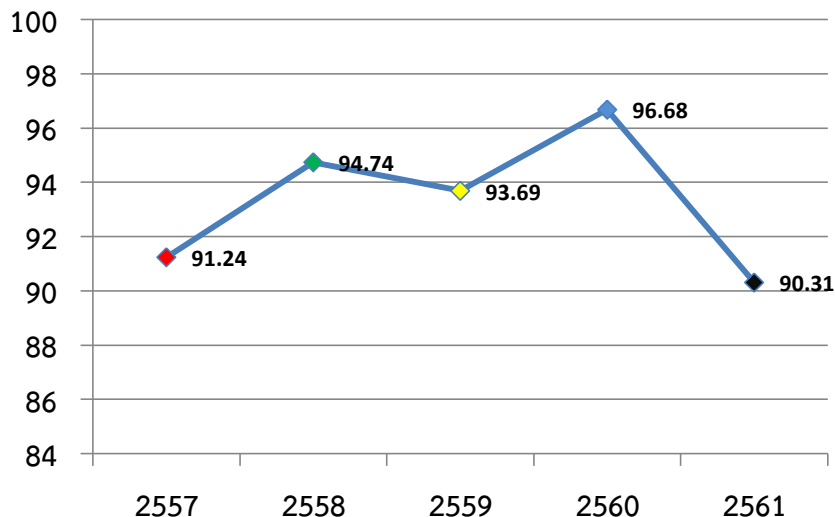
- การประเมินทักษะของการคลำเต้านมใช้เวลานาน และเจ้าหน้าที่มีน้อยจึงทำให้ ผลงานยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
- กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีความอายที่จะให้ทำการตรวจเต้านม หรือต้องเดินทางไปทำงานที่อื่น

แนวทางในการพัฒนางาน

- จัดทำแผนงาน/โครงการ ประกวดหมู่บ้านที่ผลการคัดกรองเต้านมได้มากที่สุด
- สร้างความตระหนักให้แก่กลุ่มเป้าหมาย และเชิญชวนให้มารับการตรวจจากเจ้าหน้าที่ / ผู้ที่มีทักษะในการ คลำที่ถูกต้อง
- บูรณาการทำงานร่วมกับกิจกรรมอื่นๆ ในชุมชน เพื่อเป็นการประหยัดเวลา
- ให้ อสม. ที่เคยผ่านการอบรมเรื่องการตรวจเต้านมและมีทักษะที่ถูกต้องในการคลำ เป็นผู้ช่วยในการตรวจ ให้สตรีกลุ่มเป้าหมาย และจดบันทึกลงสมุดบันทึกการตรวจเต้านมตนเอง โดยมีเจ้าหน้าที่ เป็นผู้ติดตามนิเทศ

ผลการดำเนินงานวางแผนครอบครัว ปี 2557 -2561

อัตราความครอบคลุมการคุมกำเนิด



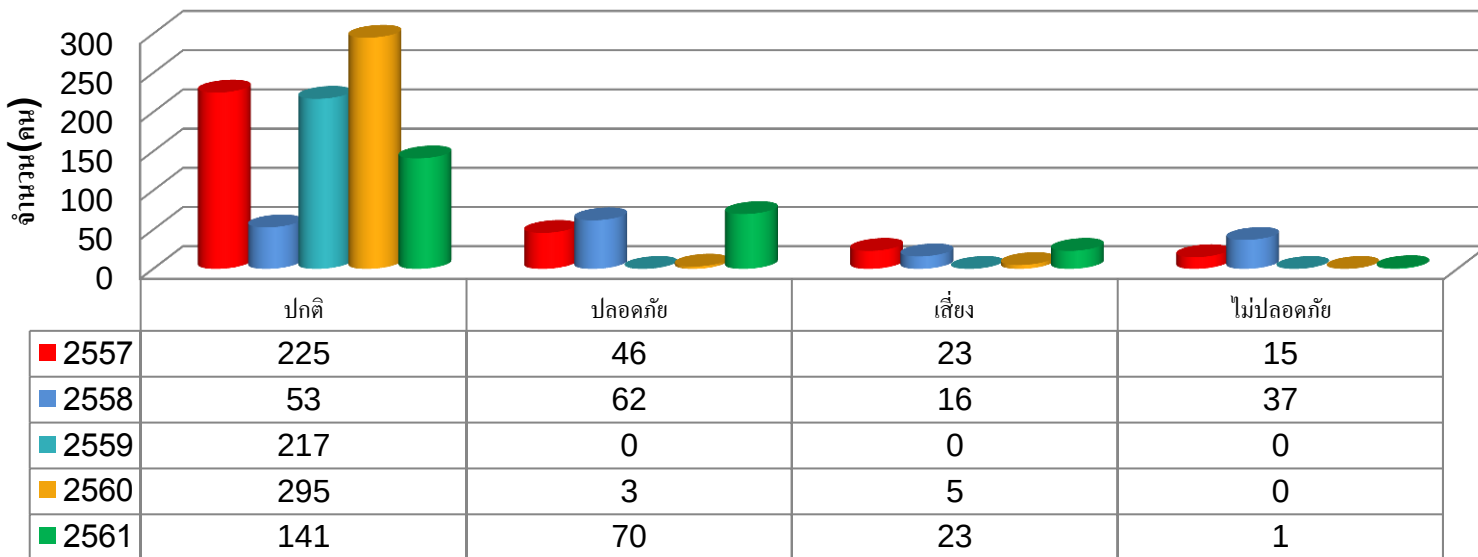
อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- กลุ่มเป้าหมายบางส่วนไม่ได้มารับบริการกับเจ้าหน้าที่ใน ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ.สอยดาว บางส่วนซื้อจากร้านยา /คลินิก ทำให้การสำรวจวิธีใช้คุมกำเนิดอาจคลาดเคลื่อนได้
- กลุ่มเป้าหมายบางส่วนยังมีความละเลยในการคุมกำเนิดอยู่บ้าง /คุมกำเนิดไม่ตรงตามนัด

แนวทางในการพัฒนางาน

- เน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขช่วยสำรวจวิธีการคุมกำเนิด และขึ้นทะเบียนสตรีวัยเจริญพันธุ์ให้เกิดความครอบคลุมของพื้นที่รับผิดชอบ
- เน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขให้ความรู้ประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายที่ละเลยในการคุมกำเนิดเห็นความสำคัญของการคุมกำเนิด

การตรวจสอบเคมีในเลือด (เอนไซม์โคลีนเอสเตอเรส)



- จัดทำแผนงานและดำเนินการให้สุศึกษา โดยการงดใช้สารเคมี และการกินรังจืด สำหรับผู้ที่มีผลการตรวจสอบเคมีในเลือดที่ไม่ปกติ ให้สอดคล้องกับอาชีพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ ซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพทำสวนลำไย
- ประสานงานร่วมกับสำนักงานเกษตรอำเภอ เพื่อส่งเสริมการปลูกลำไยปลอดสารเคมี ส่งเสริมการใช้สารชีวภาพ และออกตรวจสอบเคมีในเลือดแก่กลุ่มเป้าหมายทุกปี

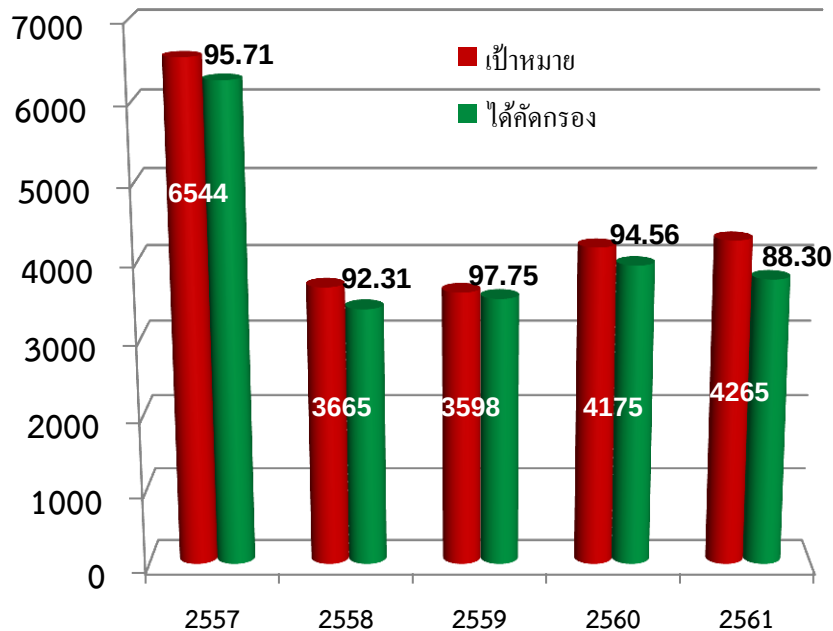


งาน NCD



ประชากร 35 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรอง

ตัวชี้วัด: ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90



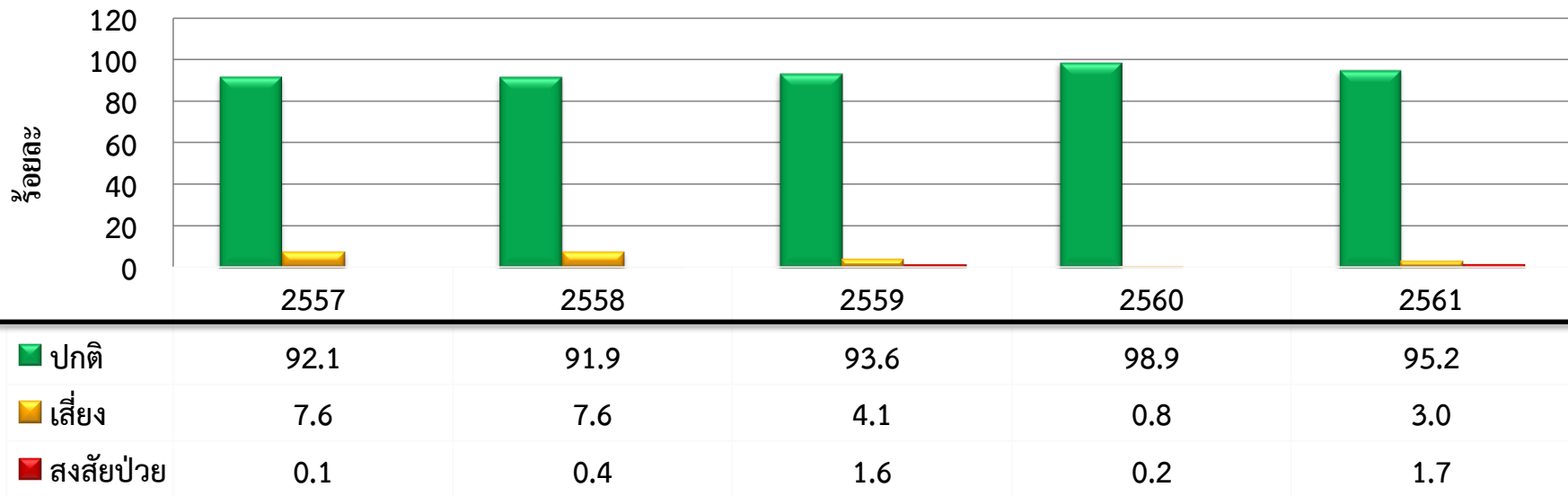
- ปี 2557 ตัวชี้วัดกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปีขึ้นไป
- ปี 2558-2561 ตัวชี้วัดกลุ่มเป้าหมายอายุ 35 ปีขึ้นไป
- ปี 2561 ประชากรที่ต้องคัดกรอง 4,265 คน ได้รับการคัดกรอง 3,766 คน ลดลงจากเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 88.30

อุปสรรคและปัญหา บุคลากรมีจำนวนน้อยภาระงานมากและกลุ่มเป้าหมายมีจำนวนมาก ประชากรกึ่งเมืองยังไม่ค่อยเชื่อถือ อสม. และให้ความร่วมมือน้อย อีกทั้ง อสม. บางส่วนไม่มีความมั่นใจในการคัดกรอง

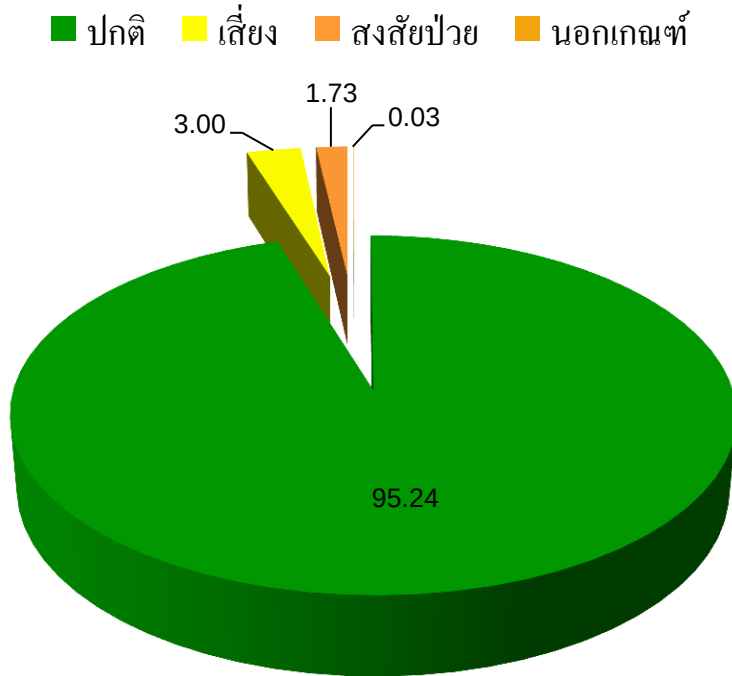
แนวทางแก้ไข หาแนวร่วมในการทำงานโดยให้ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนในการ ดำเนินการคัดกรอง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ อสม.เป็นผู้ช่วยคัดกรองกลุ่มเป้าหมายในชุมชน จึงจำเป็นต้องมีการ พัฒนาศักยภาพ อสม.อย่างต่อเนื่องและให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ต่อไป จัดรณรงค์ในหมู่บ้านเพื่อประชาสัมพันธ์

ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด : ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง



ผลการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ประชากร 35 ปีขึ้นไป แยกรายกลุ่ม ปี 2561



ผลการคัดแยกตามเกณฑ์กลุ่ม

- กลุ่มปกติ 3,365 ราย ร้อยละ 95.24
- กลุ่มเลี้ยง 106 ราย ร้อยละ 3.00
- กลุ่มสงสัยป่วย 61 ราย ร้อยละ 1.70
- นอกเกณฑ์ 1 ราย ร้อยละ 0.03

ปัญหาและอุปสรรค ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีจำนวนมาก

แนวทางการแก้ไข

- จัดทำแผนงานขอสนับสนุน อปท. เพื่อจัดกิจกรรมลดเสี่ยงในชุมชน
- ขอความร่วมมือ อสม. คัดกรองร่วมกับเจ้าหน้าที่
ทุกครั้งที่จะประชุมในหมู่บ้าน

ผลการคัดกรองโรคเบาหวาน ประชากร 35 ปีขึ้นไป แยกรายกลุ่ม ปี 2561



ผลการคัดแยกตามเกณฑ์กลุ่ม

- กลุ่มปกติ 3,581 ราย ร้อยละ 95.09
- กลุ่มเสี่ยง 101 ราย ร้อยละ 2.68
- กลุ่มสงสัยป่วย 24 ราย ร้อยละ 0.64
- นอกเกณฑ์ 60 ราย ร้อยละ 1.59

ปัญหาและอุปสรรค ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีจำนวนมาก

แนวทางการแก้ไข

- จัดทำแผนงานขอสนับสนุน อปท.เพื่อจัดกิจกรรมลดเสี่ยงในชุมชน
- ขอความร่วมมือ อสม. คัดกรองร่วมกับเจ้าหน้าที่
ทุกครั้งที่ประชุมในหมู่บ้าน

กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

เครือข่ายบริการสุขภาพ	จำนวนสงสัยป่วย (คน) (B)	จำนวนที่ร้อยละ 10	จำนวนที่พื้นที่กำหนด เป็นเป้าหมาย	มีผลการวัด ความดันโลหิตที่บ้าน (A)	ร้อยละ
02084 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดาเรือง ตำบลปะดง	66	7	10	10	15.15
02085 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกระหังทอง ตำบลปะดง	30	3	0	0	0.00
02086 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะค่า ตำบลทุ่งขนาน	27	3	0	0	0.00
02087 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาสะทอน ตำบลทุ่งขนาน	34	4	4	4	11.76
02088 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งขนาน	58	6	7	7	12.07
02089 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไทรงาม ตำบลหับช้าง	23	3	4	4	17.39
02090 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทรายขาว	44	5	5	5	11.36
02091 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปะดง ตำบลทรายขาว	39	4	3	3	7.69
02092 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะดอน ตำบลสะดอน	25	3	3	3	12.00
02093 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวนส้ม	14	2	0	0	0.00
10841 โรงพยาบาลสอยดาว	0	0	0	0	0.00
14888 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเคาถ่าน ตำบลทุ่งขนาน	39	4	4	4	10.26
77677 ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสอยดาว	78	8	41	41	52.56
รวม	477	52	81	81	16.98

อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Pre DM) และอัตรากลุ่มเสี่ยงสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง (Pre HT) ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10 ผลงานจำนวนสงสัยป่วย 78 ราย ร้อยละ 8 เป้าหมายพื้นที่กำหนด 41 ราย ได้รับการวัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน จำนวน 41 ราย ร้อยละ 52.56

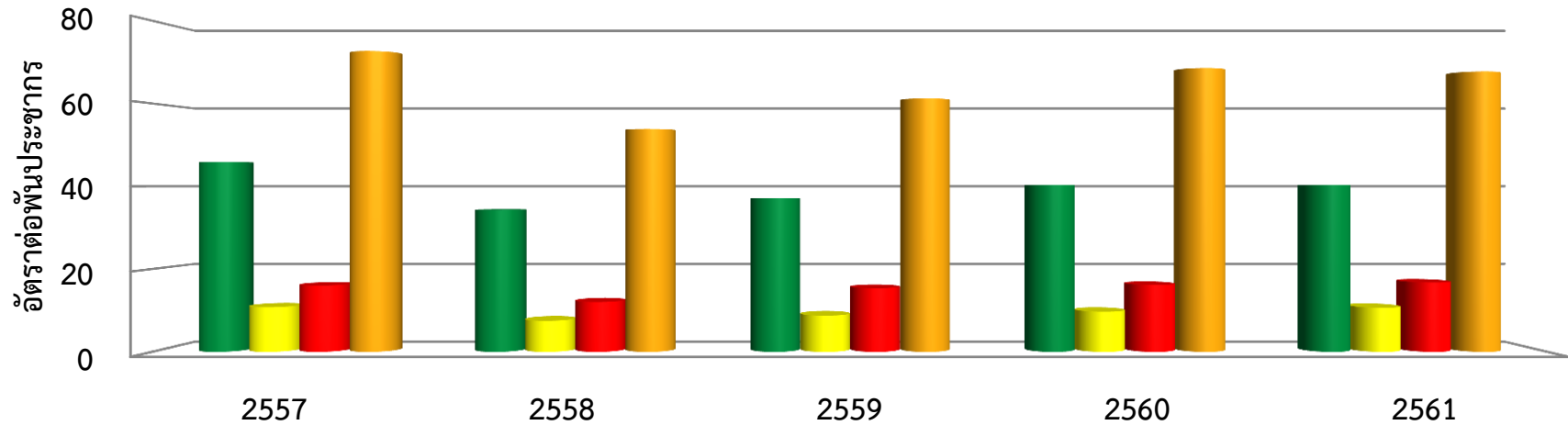
แหล่งข้อมูล: HDC

จำนวนและอัตราต่อพันประชากรของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ

โรคไม่ติดต่อ	ปี 2557		ปี2558		ปี2559		ปี2560		ปี2561	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ความดันโลหิตสูง	421	45.87	415	34.26	414	37.04	448	40.24	449	40.27
เบาหวาน	99	10.79	91	7.51	98	8.77	108	9.70	119	10.67
เบาหวาน + ความดันโลหิตสูง	147	16.01	146	12.05	172	15.39	180	16.17	187	16.77
รวม	667	72.64	652	53.82	684	61.19	736	68.54	755	67.71

สถานการณ์โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

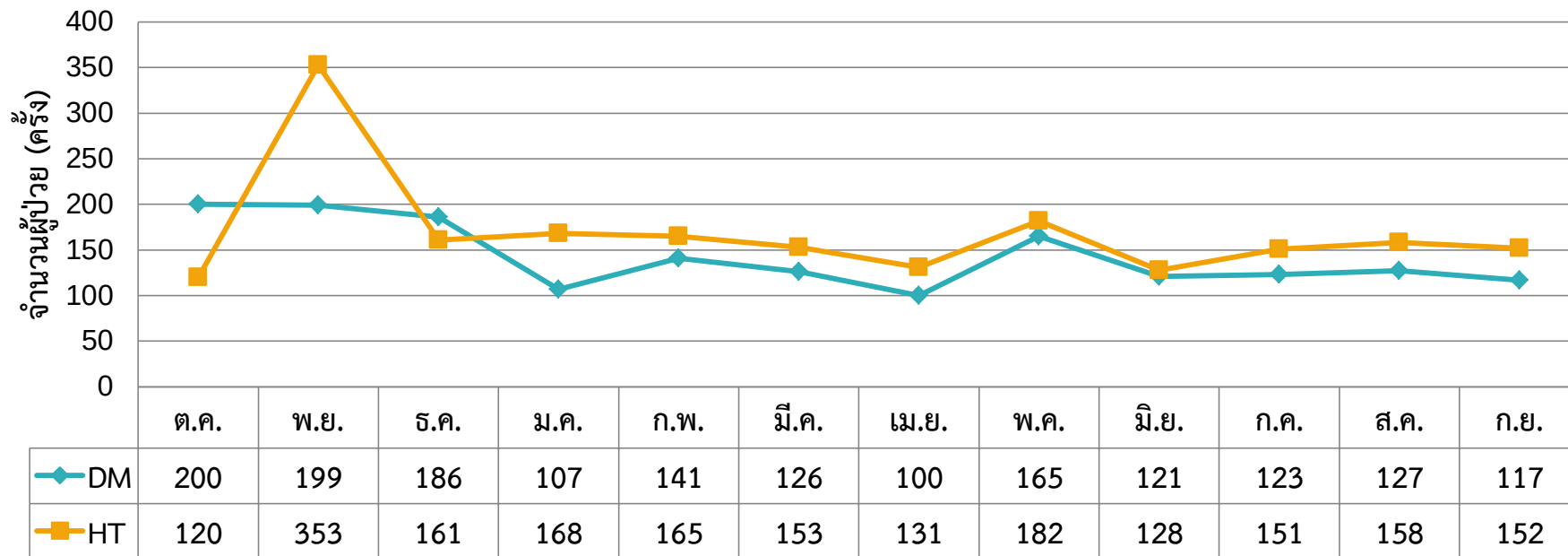
ข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี 2557 - 2561



	2557	2558	2559	2560	2561
HT	45.87	34.26	37.04	40.24	40.27
DM	10.79	7.51	8.77	9.7	10.67
DM&HT	16.01	12.05	15.39	16.17	16.77
รวมทั้งหมด	72.64	53.82	61.19	68.54	67.71

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิกโรคเรื้อรัง

ข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมารับบริการคลินิกโรคเรื้อรัง ปี 2561 (ต.ค.60 – ก.ย.61)



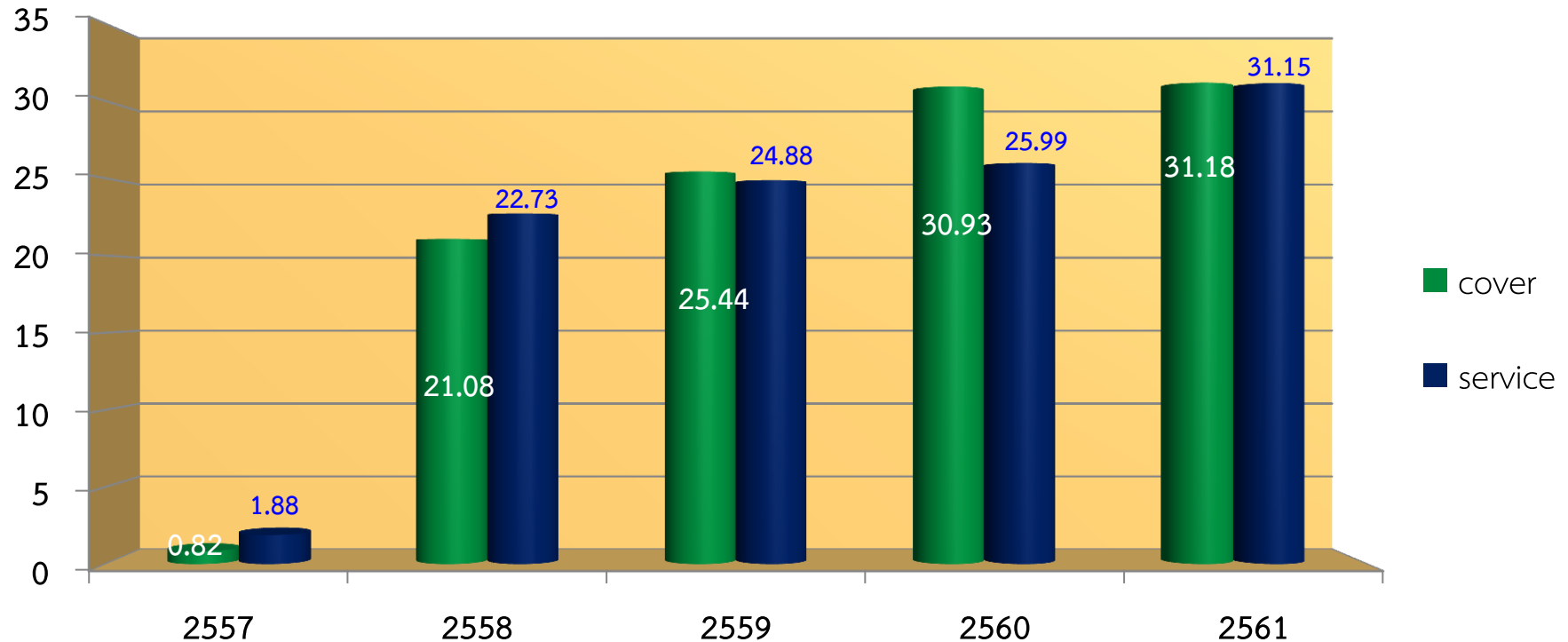
คลินิกโรคเรื้อรัง PCU รพ.สอยดาว ตั้งแต่ ต.ค. 60 – ก.ย. 61

แหล่งข้อมูล: Hosxp_pcu

มีผู้ป่วยโรคเบาหวานมารับบริการทั้งหมด 1,712 ครั้ง ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 2,022 ครั้ง

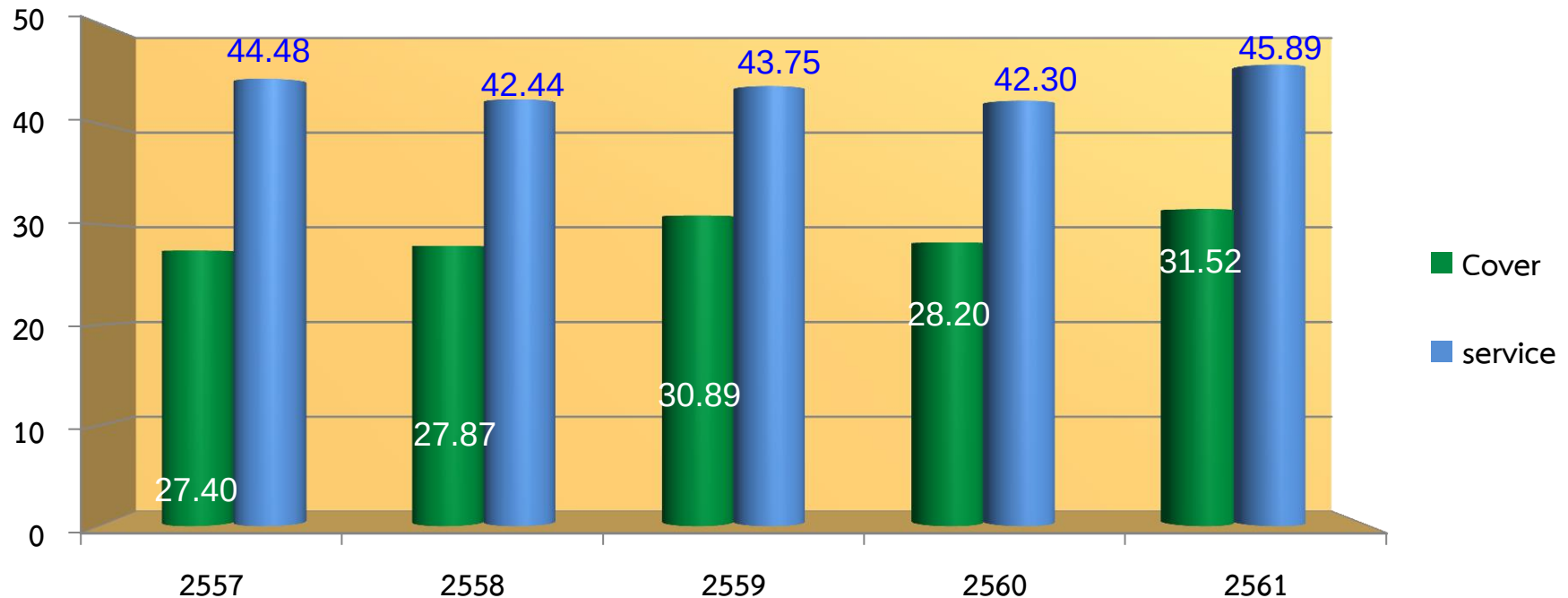
อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี

ข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปี 2557 - 2561



อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี

ข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ปี 2557 - 2561

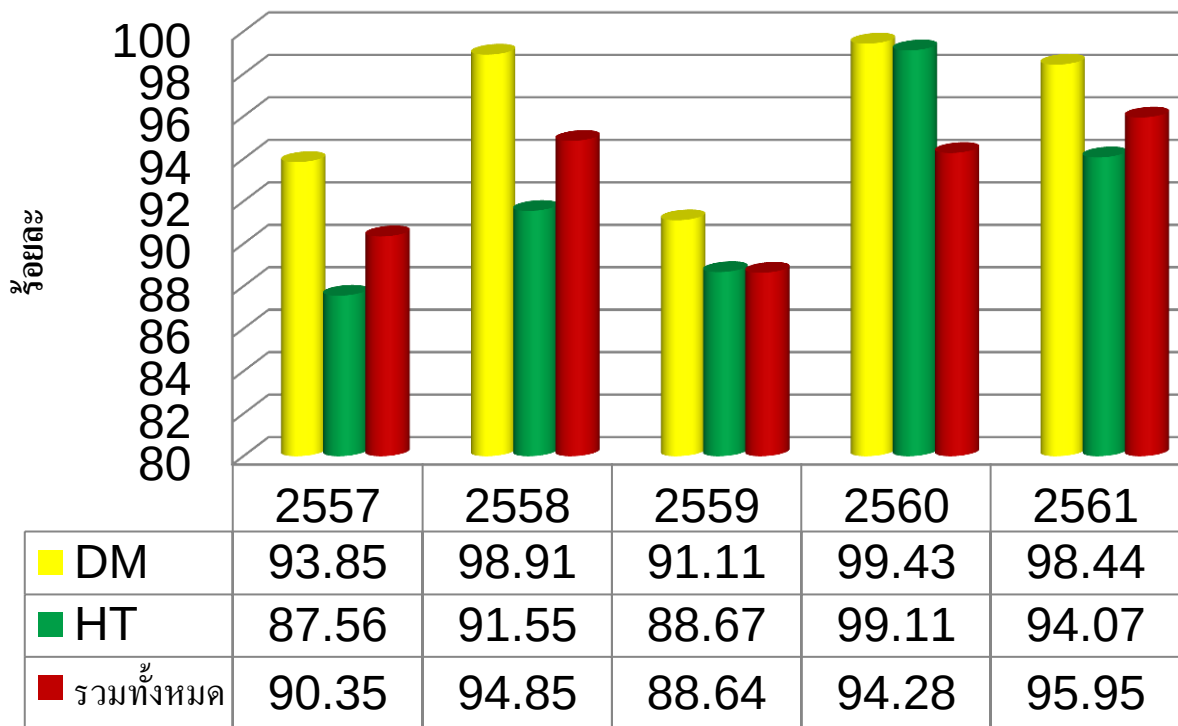




ผู้ป่วยเจาะเลือดประจำปี



อัตราของผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะเลือดประจำปี

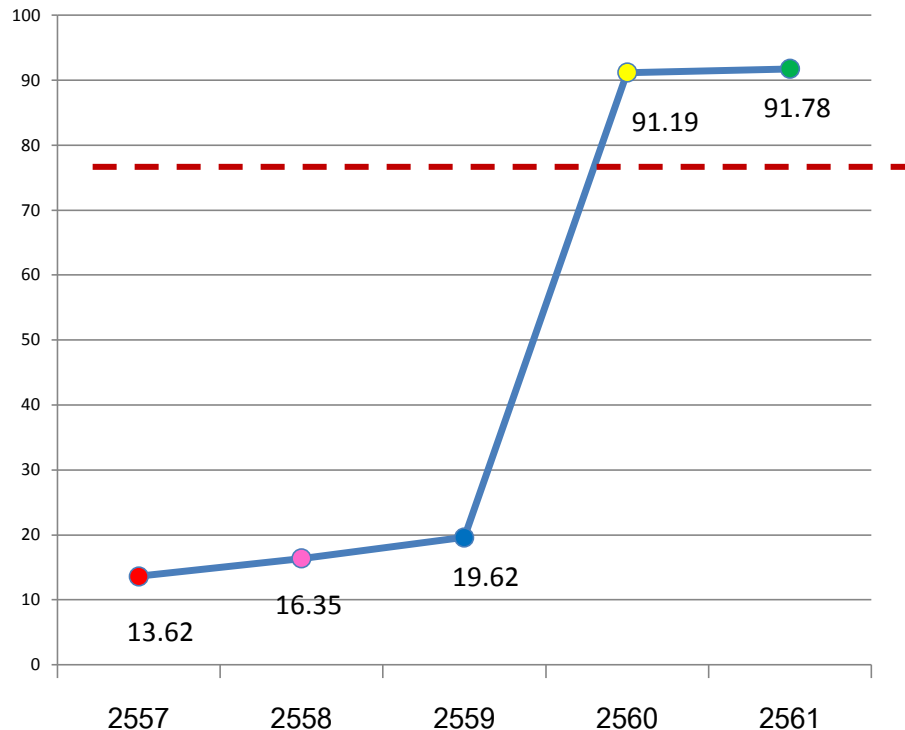


- ผู้ป่วยเจาะเลือดประจำปี 2557-2560 มีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อย
- ในปี 2561 กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน เป้าหมาย 192 ราย ได้รับการเจาะเลือด 189 ราย ร้อยละ 98.44 และความดันโลหิตสูง เป้าหมาย 253 ราย ได้รับการเจาะเลือด 238 ราย ร้อยละ 94.07 รวมทั้งหมดร้อยละ 95.95
- สาเหตุที่มาตรวจได้ไม่ครอบคลุม เนื่องจากติดธุระ, ไม่มีคนมาส่ง, สิ้นวันนัด, ช่วงนัดเจาะเลือดทำงานอยู่ต่างจังหวัด

แหล่งข้อมูล: ทะเบียนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ



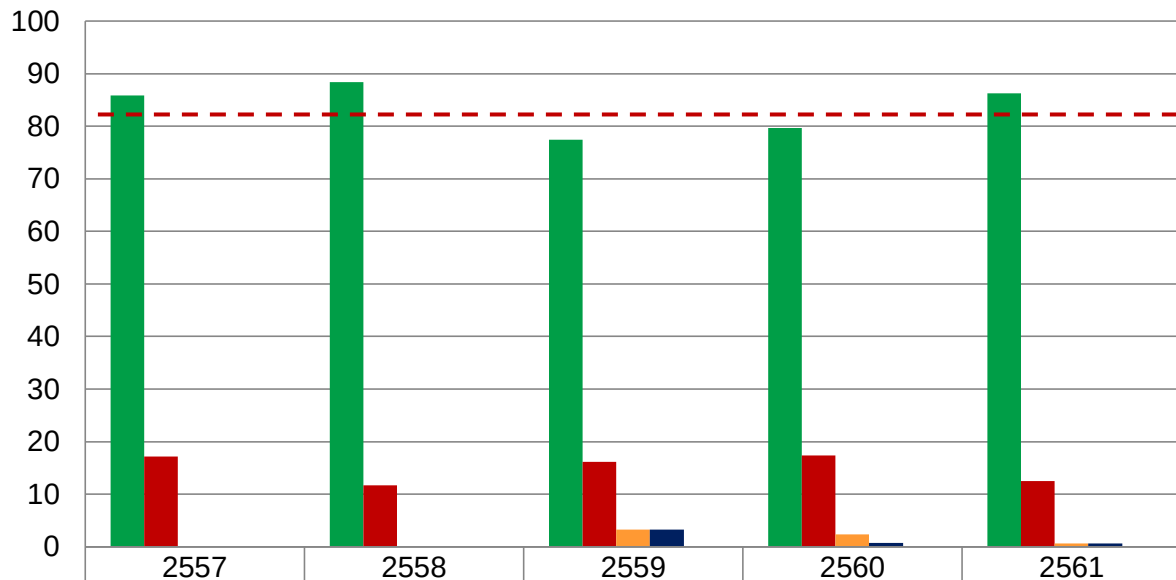
ผู้ป่วย DM & HT ประเมิน CVD Risk



- ประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ 35-60 ปี ได้คัดกรองเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.5 ต่อปี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
- ปี 2557-2558 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย
- ปี 2559-2561 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดด สาเหตุเนื่องจากช่วงแรกมีปัญหาเรื่องการบันทึกข้อมูล HDC ดึงรายงานที่ NCDSREEN ไม่ใช่ chronic FU ช่วงหลังจึงคัดกรองได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
- ในปี 2561 เป้าหมาย 365 ราย ได้รับการประเมิน 335 ราย ร้อยละ 91.78



ผู้ป่วย DM & HT ประเมิน CVD Risk จำแนกตาม Risk Score



	2557	2558	2559	2560	2561
ระดับ 1	85.86	88.37	77.42	79.67	86.27
ระดับ 2	17.14	11.63	16.13	17.33	12.54
ระดับ 3	0.00	0.00	3.23	2.33	0.60
ระดับ 4	0.00	0.00	3.23	0.67	0.60
ระดับ 5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

เป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 82.5

จากผลการดำเนินงานในปี 2561 ประชากรที่ได้รับการคัดกรอง 335 ราย พบว่า

- ระดับ 1 จำนวน 289 ราย ร้อยละ 86.27
- ระดับ 2 จำนวน 42 ราย ร้อยละ 12.54
- ระดับ 3 จำนวน 2 ราย ร้อยละ 0.60
- ระดับ 4 จำนวน 2 ราย ร้อยละ 0.60
- ระดับ 5 จำนวน 0 ราย

ซึ่งกลุ่มที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยง คือ กลุ่มที่มารับบริการตรวจรักษาต่อเนื่องที่ PCU รพ.สอยดาว

แหล่งข้อมูล: HDC



ผลการตรวจคัดกรองอัตราการกรองของไตในผู้ป่วย DM



ลำดับ	อัตราการกรองของไต	ผู้รับบริการ			
		ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1	>90 %	24	65	89	47.09
2	60-89 %	22	54	76	40.21
3	30-59 %	10	13	23	12.17
4	15-29 %	-	1	1	0.53
5	<15 %	-	-	-	-
รวม		56	133	189	100

การคัดกรองอัตราการกรองของไต ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนปี พ.ศ. 2561 ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 98.44 พบว่าอัตราการกรองของไต มากกว่า 90% ร้อยละ 47.09 อัตราการกรองของไต 60-89% ร้อยละ 40.21 อัตราการกรองของไต 30-59% ร้อยละ 12.17 อัตราการกรองของไต 15-29% ร้อยละ 0.53 อัตราการกรองของไต <15% ไม่พบผู้ป่วย

แหล่งข้อมูล: ทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง



ผลการตรวจคัดกรองอัตราการกรองของไตในผู้ป่วย HT



ลำดับ	อัตราการกรองของไต	ผู้รับบริการ			
		ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1	>90 %	22	63	85	35.70
2	60-89 %	53	76	129	54.20
3	30-59 %	6	18	24	10.10
4	15-29 %	-	-	-	-
5	<15 %	-	-	-	-
รวม		81	157	238	100

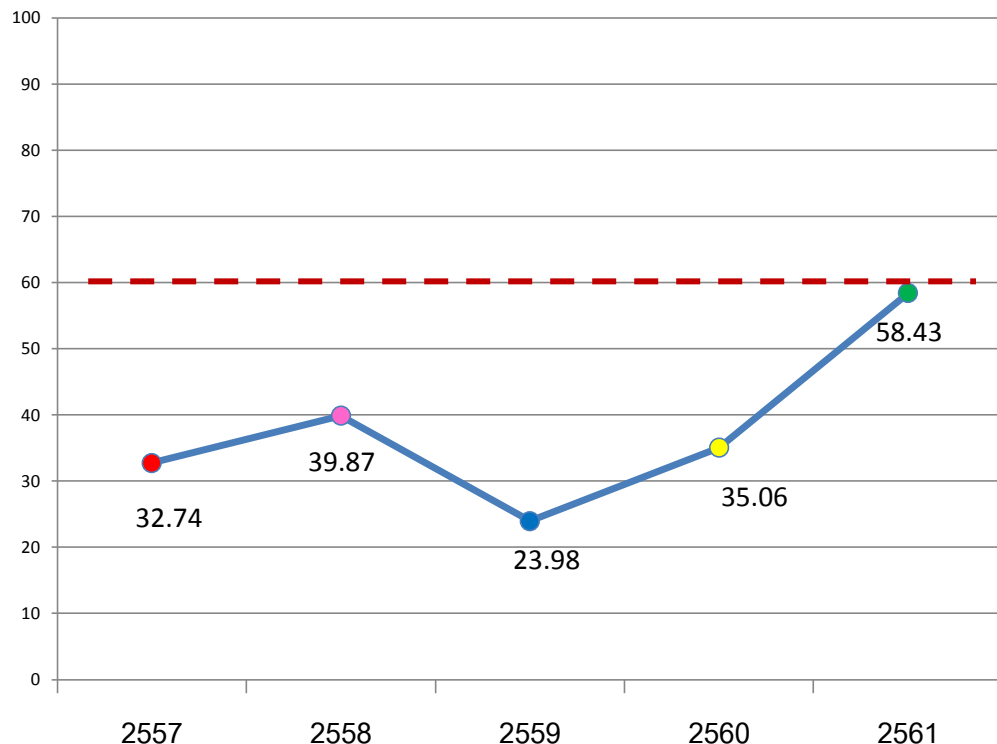
วิเคราะห์

การคัดกรองอัตราการกรองของไต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสอยดาว ปี พ.ศ. 2561 ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 94.07 พบว่าอัตราการกรองของไต มากกว่า 90% ร้อยละ 35.70 อัตราการกรองของไต 60-89% ร้อยละ 54.20 อัตราการกรองของไต 30-59% ร้อยละ 10.10 อัตราการกรองของไต 15-29% และอัตราการกรองของไต <15% ไม่พบผู้ป่วย

แหล่งข้อมูล: ทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง



อัตราของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา

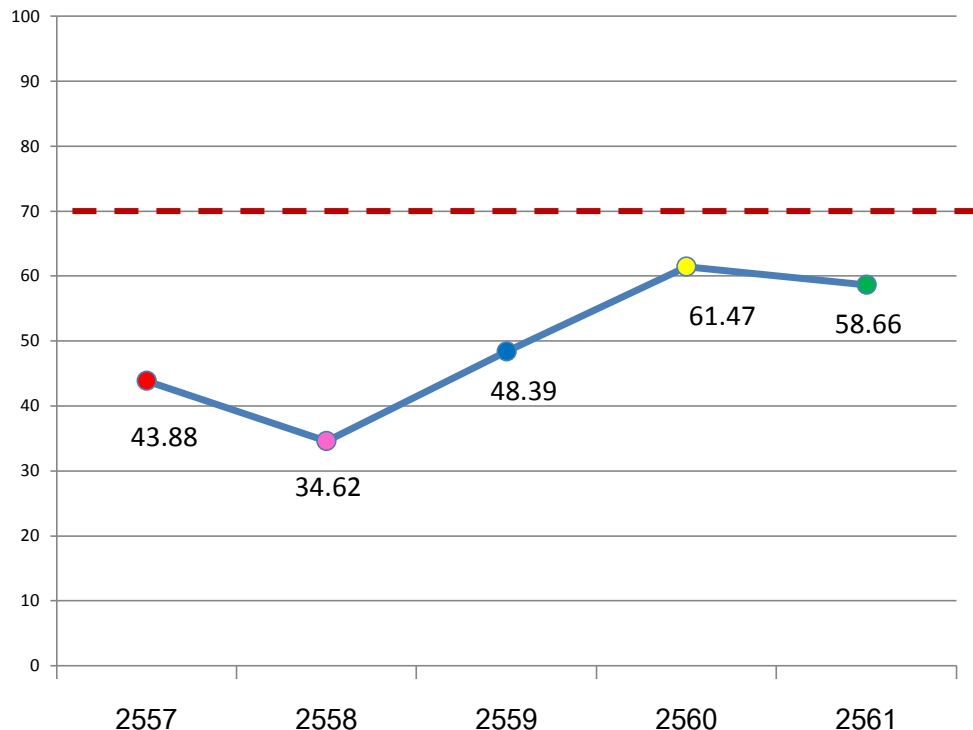


เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 60

- ปี 2561 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย 433 ราย ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา 253 ราย ร้อยละ 58.43
- มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเนื่องจากท้องถิ่นให้งบประมาณสนับสนุนและการมีการลงไปดำเนินการตรวจในพื้นที่ ที่หน่วยงานของท้องถิ่น ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้มากขึ้น เพราะเดินทางสะดวกท้องถิ่นมีรถบริการรับ-ส่ง



อัตราของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า



เป้าหมายมากกว่า ร้อยละ 70

- ปี 2561 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย 433 ราย ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า 254 ราย ร้อยละ 58.66 ซึ่งมีแนวโน้มลดลงจากปี 2560 ร้อยละ 61.47 เนื่องจากการมาตรวจลดลงเป็นกลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง และจากอาชีพที่ต้องเดินทางไปรับจ้างเก็บลำไยต่างจังหวัด



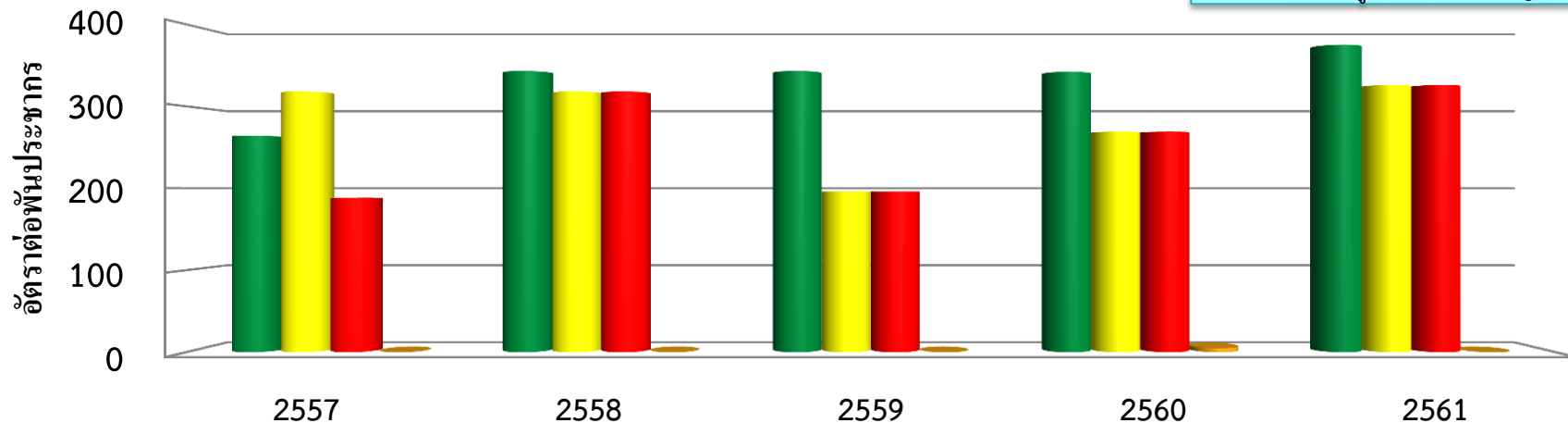
งานสุขภาพจิต



อัตราการการคัดกรองซึมเศร้าประชากรกลุ่มโรคเรื้อรัง อายุ 30-59 ปี

ข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนการคัดกรองประชากรกลุ่มโรคเรื้อรัง ปี 2557 - 2561

แหล่งข้อมูล: WM webmanager

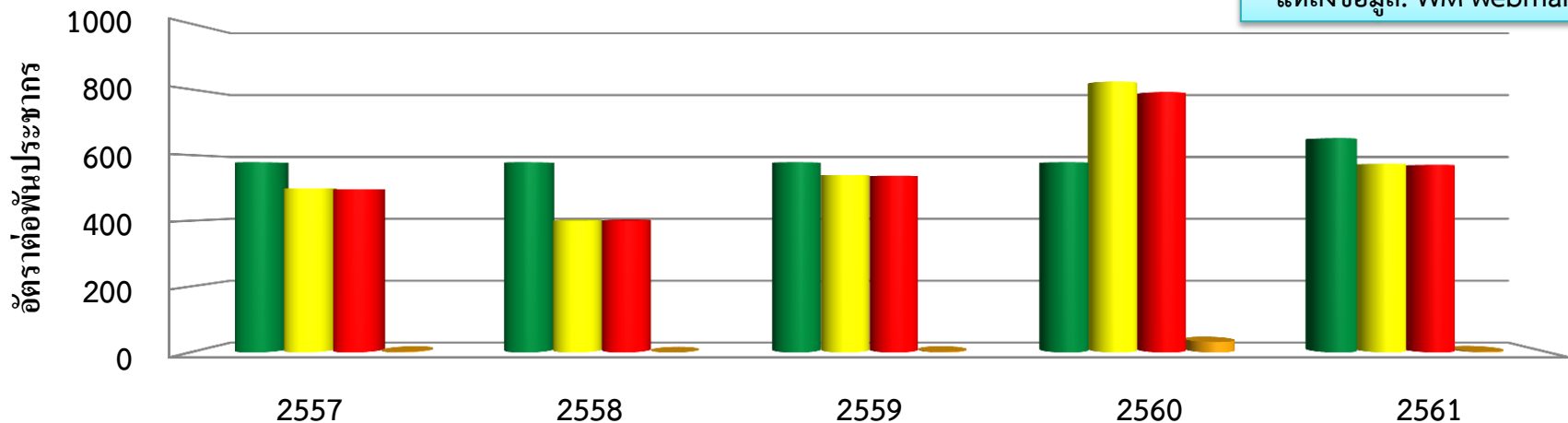


	2557	2558	2559	2560	2561
เป้าหมาย	264	343	343	342	375
คัดกรอง	318	318	196	269	326
ปกติ	188	318	196	269	326
ผิดปกติ	0	0	0	5	0

อัตราการการคัดกรองซึมเศร้าประชากรกลุ่มโรคเรื้อรัง อายุ 60 ปีขึ้นไป

ข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนการคัดกรองประชากรกลุ่มโรคเรื้อรัง ปี 2557 - 2561

แหล่งข้อมูล: WM webmanager

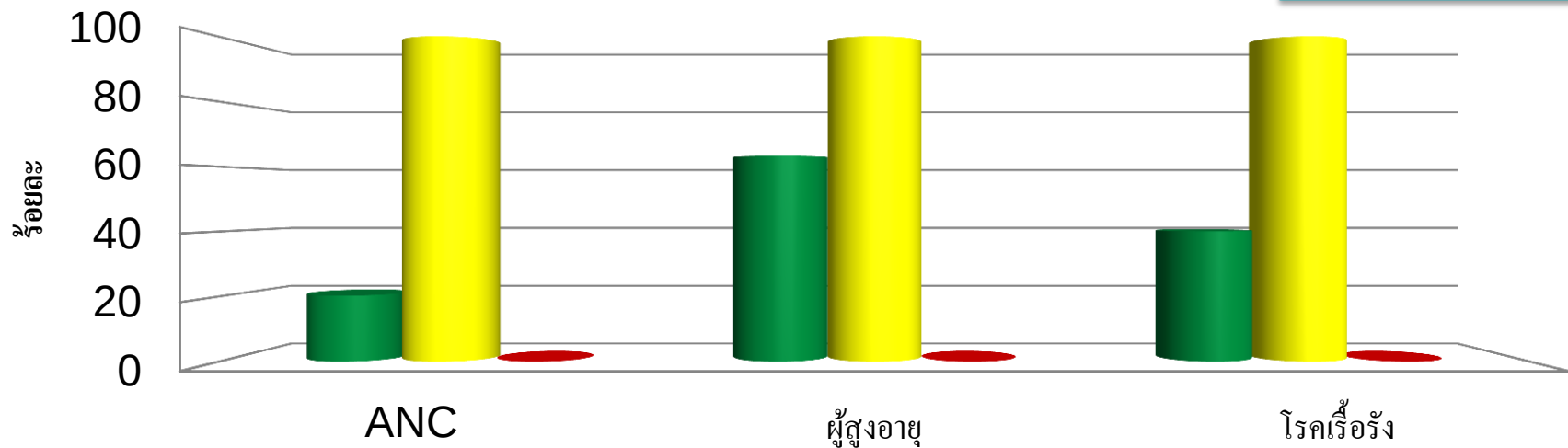


	2557	2558	2559	2560	2561
เป้าหมาย	578	578	578	578	651
คัดกรอง	498	400	539	823	573
ปกติ	496	400	537	791	570
ผิดปกติ	2	0	2	32	3

อัตราการการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ผลงานการคัดกรองประชากรตามกลุ่มเป้าหมาย ปี 2561

แหล่งข้อมูล: HDC



	ANC	ผู้สูงอายุ	โรคเรื้อรัง
■ คัดกรอง	20.27	63.28	40.07
■ ปกติ	100	100	100
■ ผิดปกติ	0	0	0



งานทัศนกรรมในชุมชน

ทันตกรรมบริการ

กิจกรรม	ผลงาน
1.ผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการทางทันตกรรม รวมทุกสิทธิ์ (คน)	2,288 คน / 3,101 ครั้ง
2.การตรวจช่องปากเด็ก 0-2 ปี (คน)	411 คน
3.การฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติในผู้ปกครองเด็ก 0-2 ปี (คน)	386 คน
4.การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในเด็ก 0-2 ปี (คน)	181 คน / 237 ครั้ง
5.การตรวจช่องปากเด็ก 3-5 ปี (คน)	105 คน
6.การให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในเด็ก 3-5 ปี (คน)	3 คน 3 ครั้ง
7.การตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 6-12 ปี	85 คน
8.การตรวจช่องปากผู้สูงอายุ (คน)	1559 คน
9.การฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติในผู้สูงอายุ (คน)	196 คน
10.การให้บริการถอนฟัน (ครั้ง)	108 ครั้ง



งานผู้สูงอายุ





ร้อยละของ Healthy Ageing



การดำเนินงานผู้สูงอายุ ในปี 2561 ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL เป้าหมายผู้สูงอายุ 1,510 คน ได้รับการคัดกรอง 1,461 คน ร้อยละ 96.75 พบว่ากลุ่มติดสังคม 1,429 คน ร้อยละ 97.81 ติดบ้าน 24 คน ร้อยละ 1.64 และติดเตียง 8 คน ร้อยละ 0.55

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

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 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตาเื่อง ตำบลปะดง	1,596	1,148	1,125	98.00	21	2
02085 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกระหิงทอง ตำบลปะดง	498	474	468	98.73	5	1
02086 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะค่า ตำบลทุ่งขนาน	207	187	185	98.93	1	1
02087 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาสะหระ ตำบลทุ่งขนาน	268	243	238	97.94	5	0
02088 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งขนาน	461		360	99.72	0	1
02089 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไพรงาม ตำบลห้วยช้าง			876	99.89	0	1
02090 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทรายขาว			45	91.77	13	0
02091 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปะดง ตำบลทรายขาว			4	100.00	0	0
02092 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะดอน ตำบลสะดอน			565	98.95	3	3
02093 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวนส้ม			110	94.83	4	2
10841 โรงพยาบาลสอยดาว	0	0	0	0.00	0	0
14888 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเคาถ่าน ตำบลทุ่งขนาน	397	386	386	100.00	0	0
77677 ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสอยดาว	1,510	1,461	1,429	97.81	24	8
รวม	9,092	5,986	5,891	98.41	76	19

ร้อยละ 97.81

หมายเหตุ ::

ประเมินจากผู้สูงอายุไทย อายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

- หากผู้สูงอายุ 1 คน มีการประเมินหลายครั้งในรอบประเมิน จะดูที่ผลครั้งสุดท้ายที่ถูกประเมิน ไม่ว่าจะถูกประเมินที่สถานพยาบาลใดก็ตาม

- ผู้สูงอายุอาจถูกประเมิน 2 รอบของการประเมินได้ ห้ามนำผลการประเมินมารวมกันเป็นยอดผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินทั้งหมด

- ตัดความซ้ำซ้อนและเชื่อมโยงประวัติด้วยเลขบัตรประชาชน

กิจกรรมการจัดอบรม Care giver



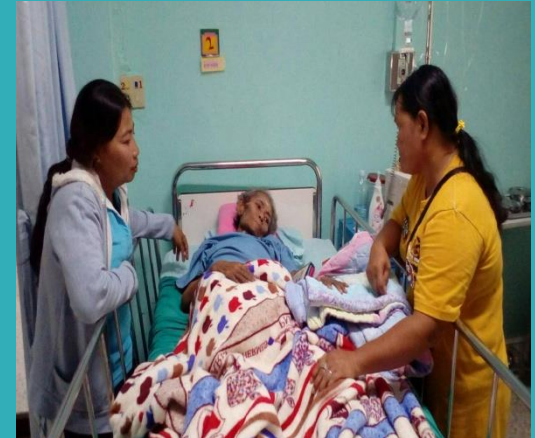
กิจกรรม Care giver ลงฝึกปฏิบัติในพื้นที่



ติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ติดตามติดตามเพียงโดยทีมHHC



ติดตามเยี่ยมบ้าน
ผู้สูงอายุติดบ้านติด
เตียงโดยทีม CG



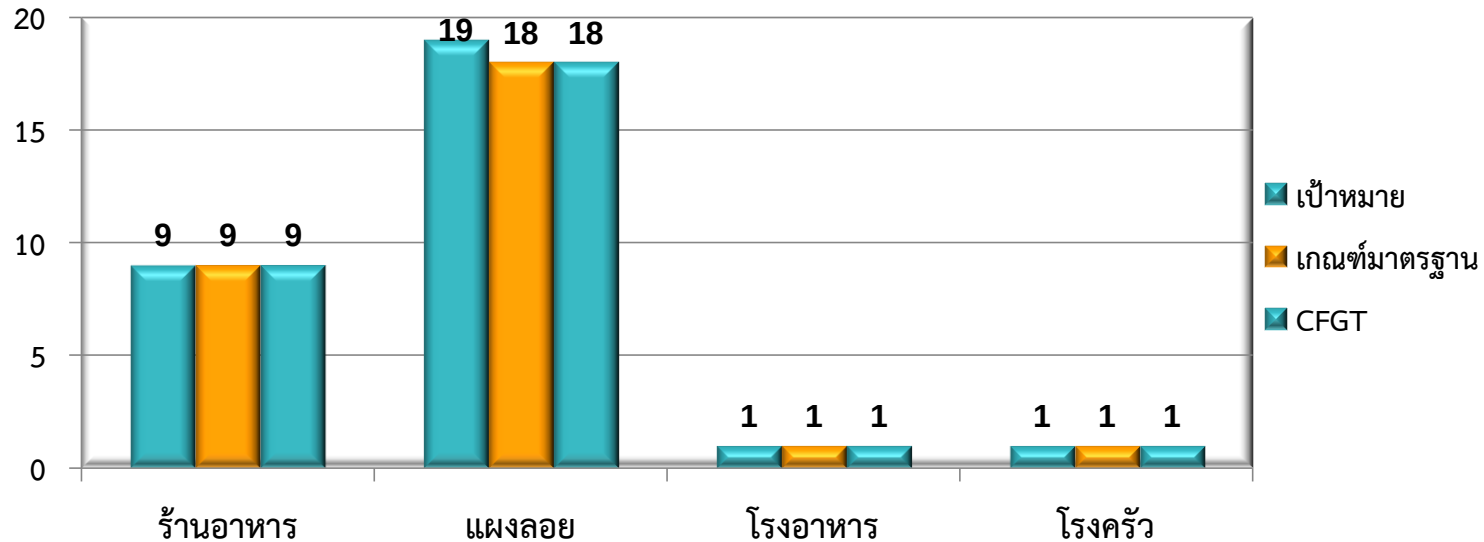
ตรวจคัดกรองสุขภาพ ผู้สูงอายุในชุมชน





งานสุขาภิบาลอาหาร

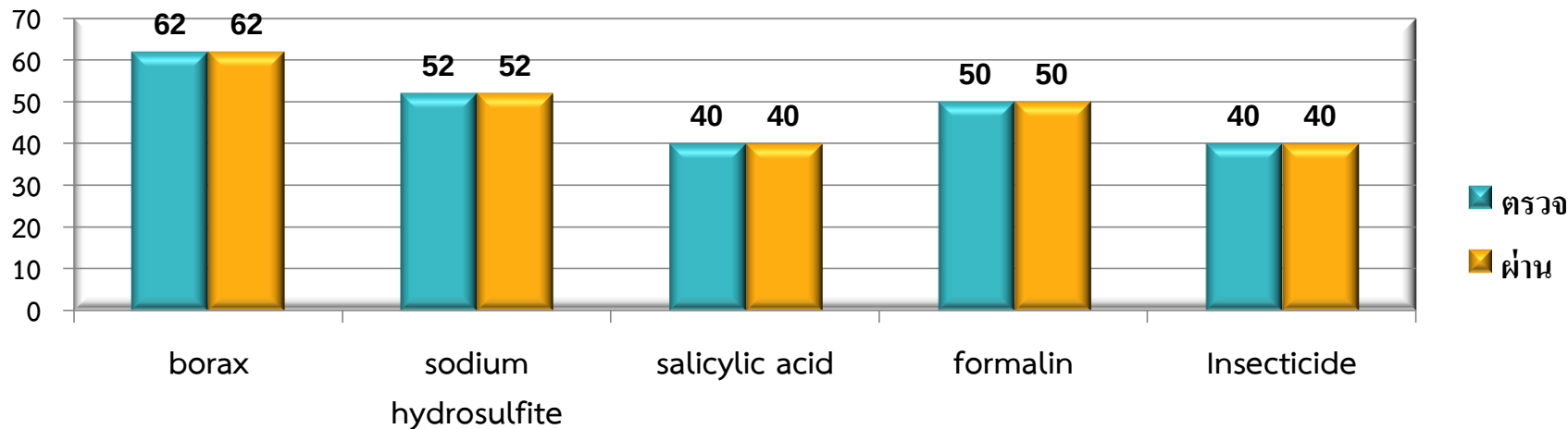
สุขาภิบาลอาหาร



ในปีงบประมาณ 2561 ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสอยดาวได้มีการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร โดยมีเป้าหมายร้านอาหารและแผงลอย ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 85 มีการดำเนินงานเป็น ดังนี้

- ร้านอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานและCFGT ร้อยละ 100
- แผงลอยผ่านเกณฑ์มาตรฐานและCFGT ร้อยละ 94.73
- โรงอาหารในโรงเรียนและโรงครัวในโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานและCFGT ร้อยละ 100

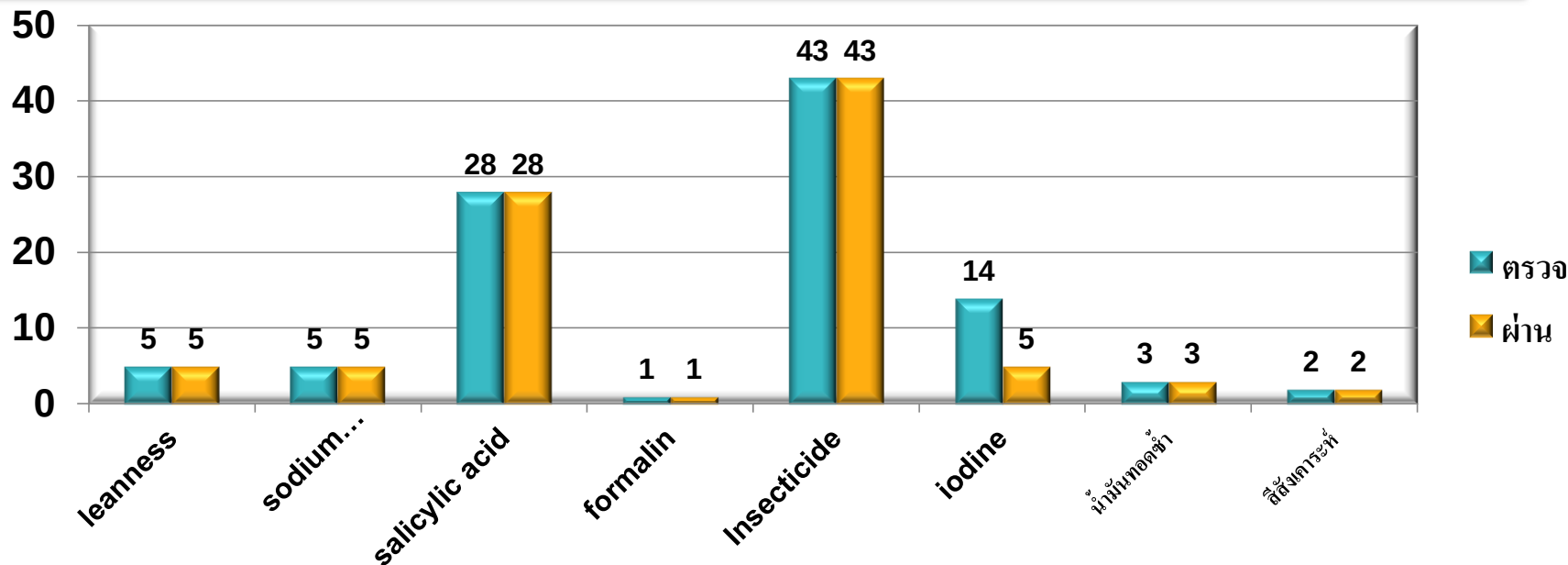
ตลาดสดน้ำซื่อ



ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสอยดาวได้ดำเนินการตรวจหารสารปนเปื้อน 5 ชนิด ในตลาดสดจันทพิกุล ทั้งหมด 35 แผง รวมทั้งตลาดนัดทุกวันพุธ จำนวน 244 ตัวอย่าง

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

Mobile unit for food safety



ผลการตรวจ mobile unit for food safety จากกระทรวงสาธารณสุขของตลาดจันทพิกุล จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 101 ตัวอย่าง พบ 9 ตัวอย่างที่ตกมาตรฐาน คือ ไอโอดีน ซึ่งมีค่าไอโอดีน ต่ำกว่ามาตรฐาน

ได้ดำเนินการแนะนำแผงขายรวมทั้งเจ้าของตลาด ไม่ให้นำมาจำหน่ายแล้ว



งานควบคุมโรคติดต่อ



EPIDEMIOLOGY



10 อันดับโรค ผู้ป่วยที่ต้องรายงาน 506 ตั้งแต่วันที่ 1/1/2561 ถึง 30/11/2561 อ.สอยดาว จ.จันทบุรี

ลำดับที่	โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย
1	Diarrhoea	1165	1807.01
2	Food Poisoning	363	563.04
3	Pneumonia	211	327.28
4	Hand,foot and mouth disease	197	305.56
5	Influenza	105	162.86
6	Pyrexia	86	133.39
7	Chickenpox	54	83.76
8	S.T.D.	42	65.15
9	D.H.F	31	48.08
10	H.conjunctivitis	30	46.53

กิจกรรม	เป้าหมาย	ปี					
		2556	2557	2558	2559	2560	2561
การประเมินผลงานด้านระบาควิทยาโดย สสจ	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
ความครบถ้วนของรายงาน รง.506	100	99.5	99.8	100	100	100	100
ความทันเวลาของรายงาน รง.506	100	73.2	93.8	80.4	96.9	61.8	98.8
ความครบถ้วนของการสอบสวนโรคเฉพาะราย	100	97.5	99.5	98.5	99.5	100	100
ความทันเวลาของการสอบสวนโรคเฉพาะราย	100	73.1	75	90	93	93.3	93.5

จำนวนที่ส่งบัตรรายงาน 506ปี 2561 จำนวน 1292 บัตร ทันเวลา 1276 บัตร คิดเป็น ร้อยละ 98.76 ไม่ทันเวลา 16 บัตร คิดเป็นร้อยละ 1.24

วิเคราะห์สถานการณ์โรค

- จาก 10 อันดับโรค โรคที่มีปัญหาของโรงพยาบาลสอยดาวทั้งในแง่ของการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ความรุนแรงของโรค สังคม และตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า โรคไข้เลือดออก ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญในพื้นที่ ที่ต้องควบคุมป้องกันโรคไม่ให้เกิดการระบาดของโรค เพื่อ



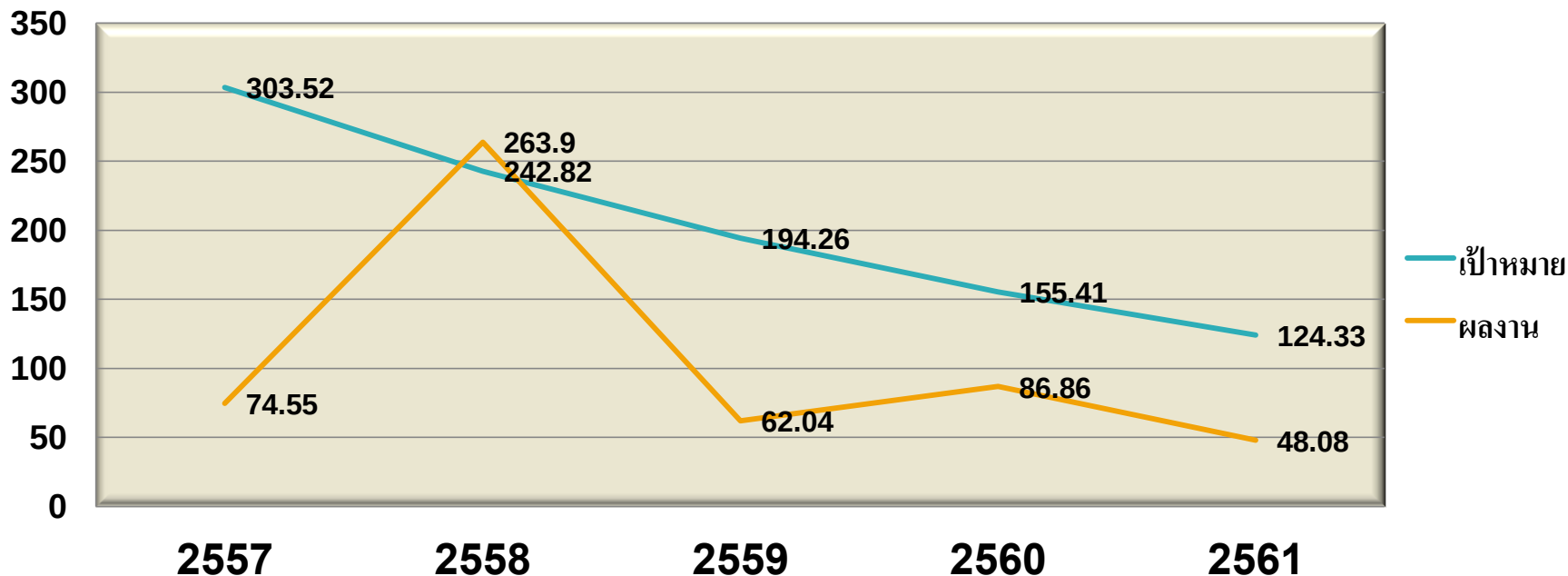
โรคไข้เลือดออก
Dengue hemorrhagic fever



โรคไข้เลือดออก (dengue hemorrhagic fever)

เวม เณยณณณ (dengue hemorrhagic fever)

อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก เป้าหมาย ลดลง 20% ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี



วิเคราะห์

จากข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี พบว่าโรคไข้เลือดออกมีการระบาดสูงใน ปี 2558 โดยพบว่ามีอัตราป่วยอยู่ที่ 263.90 ต่อประชากรแสนคน อยู่อันดับ 5 ของอำเภอที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในจังหวัดจันทบุรี โดยพบมากที่สุดในตลาดสะท้อน จำนวน 49 ราย และมีการระบาดในทุกตำบล สาเหตุหลักที่สำคัญ คือการขาดพฤติกรรมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย อีกทั้งอำเภอช้างเผือกมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก เป็นจำนวนมากเช่นกัน

การดำเนินแก้ไขที่ผ่านมาใน ปี 2558 ได้มีการประชุม War room ในระดับอำเภอ และระดับตำบลในทุกพื้นที่ ซึ่งเป็นพื้นที่การระบาด มีการสำรวจและมีการควบคุมกำจัดลูกน้ำยุงลายให้อยู่ในเกณฑ์กำหนด มีการรายงานผลค่า HI CI ทุกสัปดาห์ โดยพยายามให้ค่า CI HI มีค่าต่ำที่สุดหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน กลุ่มงานเวชกิจได้จัดทำโครงการรณรงค์แก้ไขปัญหการระบาดของโรคไข้เลือดออกโดยร่วมมือกับภาคเครือข่ายทั้งองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน อสม.และชาวบ้าน ในการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในทุกหมู่บ้าน อีกทั้งให้ความรู้ผ่านเสียงตามสายหมู่บ้าน หอกระจายข่าว การใช้ทรายป้องกันลูกน้ำยุงลาย

ในปี 2559 เป็นต้นมา กลุ่มงานเวชฯ จัดร่วมมือจัดทำโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกับภาคีเครือข่าย ในทุกๆปี ผลการดำเนินงาน ทำให้ในแต่ละปี มีอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน คือลดลงร้อยละ 20 ทุกปี ซึ่งในปี 2561 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเท่ากับร้อยละ 48.08 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งการดำเนินงานทำให้อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกได้ผลดีกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 76.25

Thank you



กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม