

คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม

ยินดีต้อนรับ

นายอุเทน หาแก้ว

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

และคณะกรรมการติดตามนิเทศงาน คปสอ. ครั้งที่ 1/2563

ด้วยความยินดียิ่ง



คำขวัญอำเภอประจักษ์ศิลปาคม

“

พระนามกรมหลวงประจักษ์ศิลปาคม
ชื่นชมผ้าหมี่สี่ข้อมคราม
เลื่องลือนามหลวงปู่กำ
ชุ่มฉ่ำห้วยน้ำออกตลอดปี
ประเพณีบุญกุ่มข้าวใหญ่

”



วิสัยทัศน์ พันธกิจ

วิสัยทัศน์

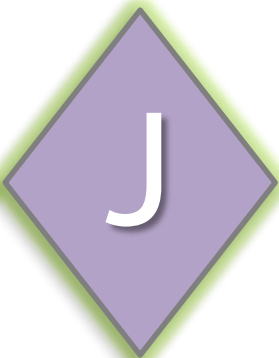
คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม เป็นองค์กรคุณภาพเพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ

1. จัดบริการแบบองค์รวมให้มีคุณภาพครอบคลุมทุกมิติ (รักษา ส่งเสริม ป้องกัน ค้ำครองผู้บริโรค)
2. ส่งเสริมและสนับสนุนพหุภาคีเครือข่าย ให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพประชาชน
3. สนับสนุนการบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีองค์ความรู้และพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. จัดระบบบริการสุขภาพให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลและหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ค่านิยม เป้าหมาย

ค่านิยม คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม



•Professional

มืออาชีพ

•Justice

ความยุติธรรม

•Mastery

เป็นนายตนเอง

•Originality

สร้างสรรค์
นวัตกรรม

•People center

ประชาชนเป็น
ศูนย์กลาง

•Humility

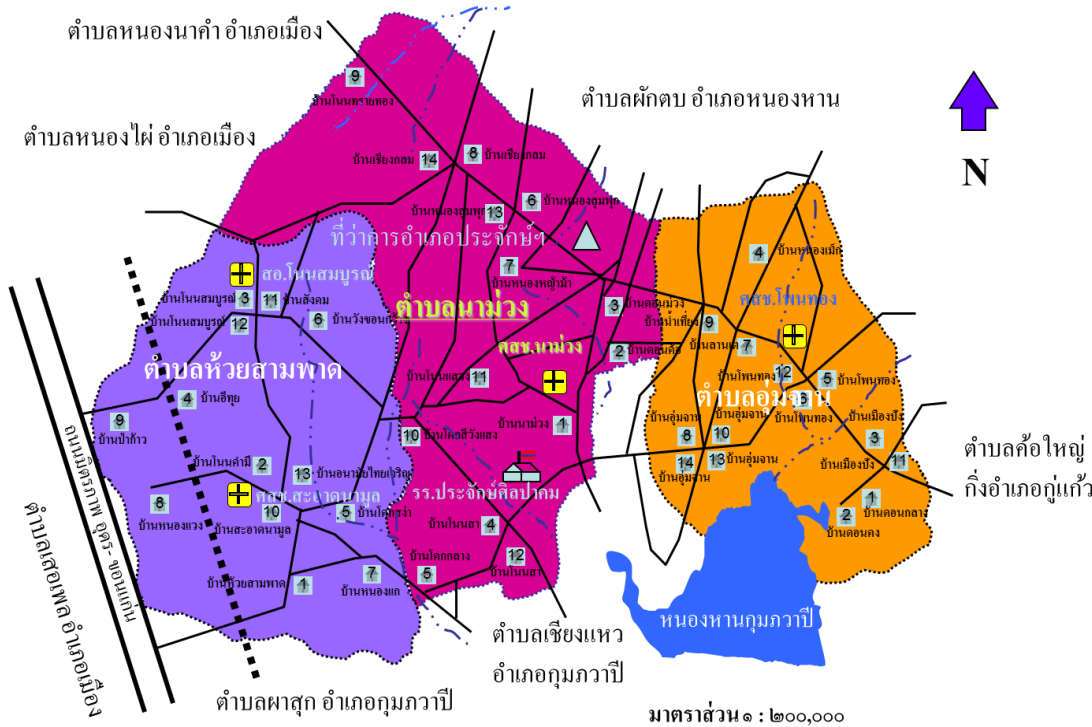
อ่อนน้อม
ถ่อมตน



ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน

เป้าหมาย

ข้อมูลทั่วไปอำเภอประจักษ์ศิลปาคม



การปกครองแบ่งเป็น
 3 ตำบล 41 หมู่บ้าน
 องค์การบริหารส่วนตำบล 3 แห่ง
 รพช. 1 แห่ง รพ.สต. 4 แห่ง
 ศูนย์เด็กเล็ก 12 แห่ง
 วัด 38 แห่ง โรงเรียน 18 แห่ง

ประชากร

ชาย	12,841 คน
หญิง	12,780 คน
รวม	25,357 คน

ศาสนา: นับถือศาสนาพุทธ อาชีพ : เกษตรกรรม, รับจ้าง

การคมนาคม : โดยรถยนต์ส่วนตัว

การบริโภค : ตลาดนัดในหมู่บ้าน

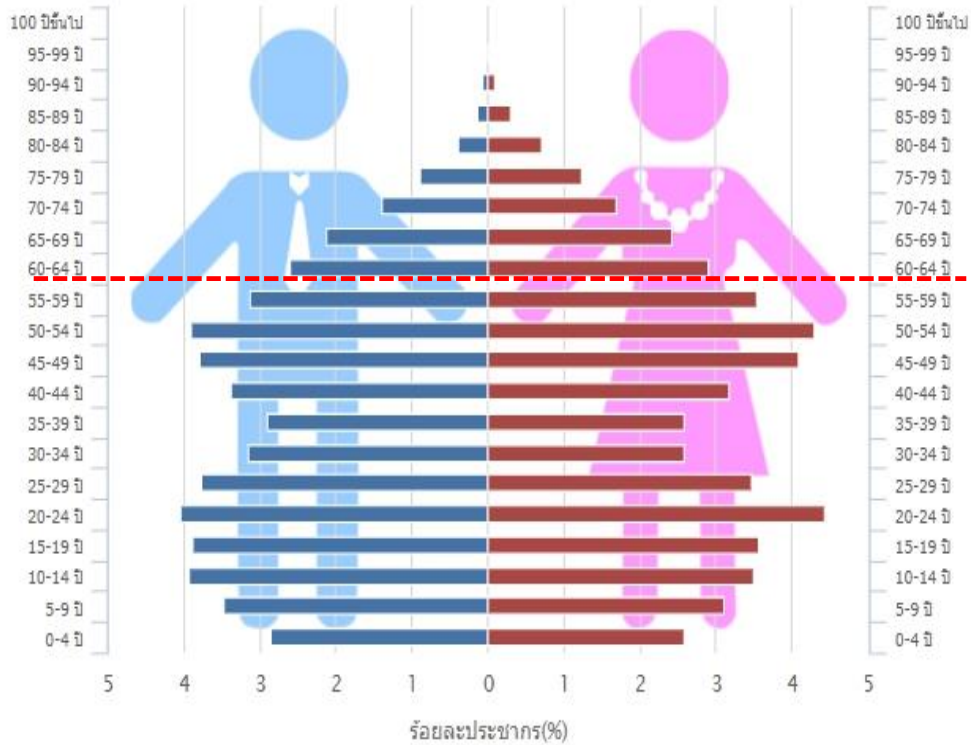
จำนวนหลังคาเรือน 6,289 หลังคาเรือน

(ทะเบียนราษฎร ณ 31 ธ.ค.62)

วัยฟุ้งเฟิง

ปิรามิดประชากร ปี 2563

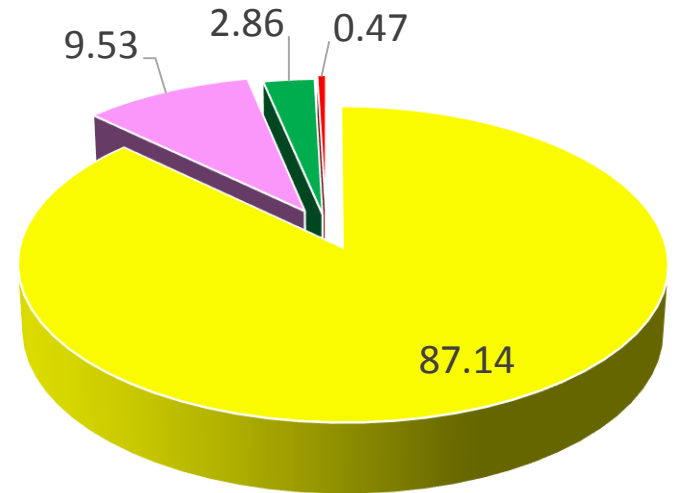
ผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.94
เด็กปฐมวัย ร้อยละ 5.44



9,622 คน ชาย หญิง 9,710 คน

รวม 19,332 คน

สิทธิหลักประกันสุขภาพ

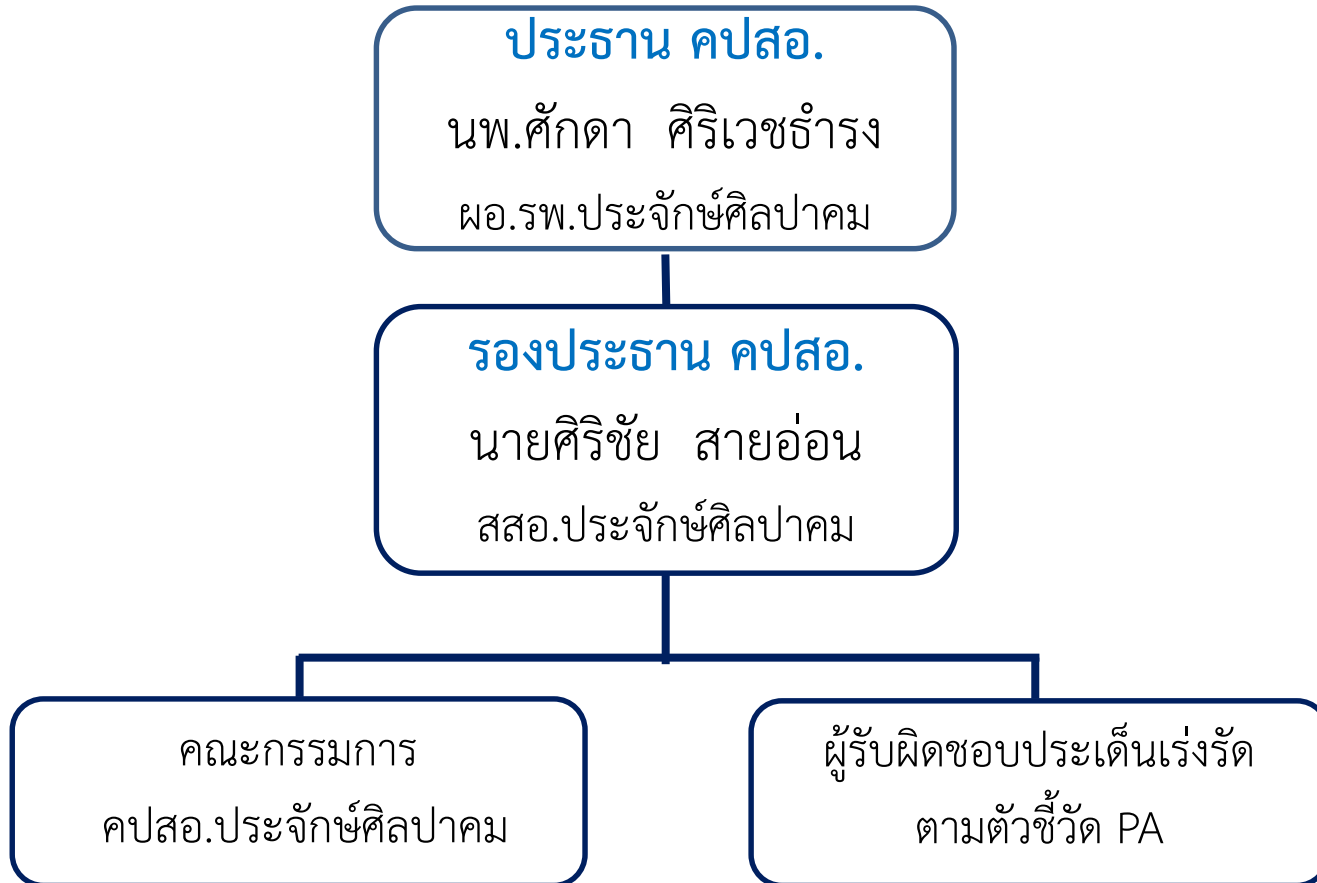


- UC ทั้งหมด
- ประกันสังคม
- ข้าราชการรัฐวิสาหกิจ
- ต่างด้าว/ชำระเงินเอง

หมายเหตุ :: ประชากรตาม 43 แฟ้ม/นำ DBPOP มาปรับปรุง Type area = 1,3 และ Nation = 099 วันที่ประมวลผล :: 9 กุมภาพันธ์ 2563

หมายเหตุ : ใช้แฟ้มประชากรและแฟ้มสิทธิจาก 43 แฟ้ม วันที่ประมวลผล : 9 กุมภาพันธ์ 2563

โครงสร้างการบริหารงาน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม ปี 2563



ข้อมูลบุคลากร คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม ปี 2563

โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม		สสอ.ประจักษ์ศิลปาคม	
ประเภทบุคลากร	จำนวน	ประเภทบุคลากร	จำนวน
แพทย์	3	สาธารณสุขอำเภอ	1
ทันตแพทย์	2	จพ.ทันตะ / นวก.ทันตะ	1/1
เภสัชกร	2	จพ.เภสัชฯ	1
พยาบาลวิชาชีพ	19	พยาบาลวิชาชีพ	7
นักกายภาพ	2	แพทย์แผนไทย	2
นักวิชาการสาธารณสุข	3	นักวิชาการสาธารณสุข	11
จพ.การเงิน/จพ.เวชกิจ/จพ.ทันตะ/จพ.เภสัช/ จพ.เวชสถิติ/จพ.พัสดุ/จพ.ธุรการ	15	จพ.สาธารณสุข	2
นวก.การเงิน/นวก.คอม/นวก.พัสดุ	2	ลูกจ้างประจำ	1
พนักงานกระทรวงฯ	24	พนักงานกระทรวงฯ กลุ่มสนับสนุน	9
ลูกจ้างชั่วคราว	15	ลูกจ้างชั่วคราว	2
รวม	87	รวม	38

10 อันดับโรคผู้ป่วยนอก ปี 2562

ลำดับ	ชื่อกลุ่ม (298โรค)	จำนวน ครั้ง
1	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	8,727
2	145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ	8,619
3	207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	7,494
4	104 เบาหวาน	6,893
5	185 โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนนัม	4,226
6	181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	3,242
7	206 พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	2,323
8	281 การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	2,274
9	180 ฟันผุ	1,496
10	199 โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1,066

10 อันดับโรคผู้ป่วยใน ปี 2562

ลำดับ	ชื่อกลุ่ม(298โรค)	จำนวน ครั้ง
1	169 ปอดบวม	115
2	111 ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่น ๆ	89
3	198 โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	68
4	281 การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	49
5	217 โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	44
6	104 เบาหวาน	42
7	170 หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	39
8	151 หัวใจล้มเหลว	34
9	175 โรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	33
10	113 ความผิดปกติของพฤติกรรมและจิตประสาทที่เกิดจากการเสพแอลกอฮอล์	31

10 อันดับสาเหตุการตาย ปี 2562

ลำดับ	ชื่อโรค	ชาย	หญิง	รวม
1	การหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน	2	3	5
2	ปอดบวม ไม่ระบุรายละเอียด	2	2	4
3	โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันแบบอื่น	4	0	4
4	รูปแบบอื่นของโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	0	3	3
5	การติดเชื้อในกระแสเลือด ไม่ระบุชนิด	1	2	3
6	มะเร็งท่อน้ำดีในตับ	2	1	3
7	กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	3	0	3
8	โรคแบบอื่นที่ระบุรายละเอียดของหลอดเลือดสมอง	0	2	2
9	ขาดอากาศหายใจ	1	1	2
10	ตับแข็งแบบอื่นและที่ไม่ระบุรายละเอียด	1	0	1

หมายเหตุ : ใช้ข้อมูลสาเหตุการตายจากแฟ้ม DEATH Field CDEATH

ปัญหาสุขภาพของอำเภอประจักษ์ศิลปาคม

1. อุบัติเหตุทางถนน
2. จิตเวช / สุขภาพจิต
3. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
4. การคุ้มครองผู้บริโภค
5. โรคไข้เลือดออก

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

Agenda Based

- โครงการพระราชดำริ
- ภัยพิบัติทางสาธารณสุข

Function Based

- สุขภาพกลุ่มวัย
- ลดเวร็ด ลดรอย

Area Based

- STEMI
- Front Office & Back Office

PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข 10 ทั่วประเทศ

การดำเนินงานตามนโยบาย

นโยบาย นพ.ประเมษฐ์ กิ่งโก

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2563

1

บริหารทุกระดับ แบบธรรมาภิบาล

ลดเรื่องร้องเรียน

ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA 100 %

2

พัฒนา IT

- Dashboard
- โปรแกรมลดความรุนแรงในเด็ก
- Loopback 100 %
- Accounting on Cloud 100 %
- HIS on Cloud (สพ.บ้านผือ)
- IT สำหรับประชาชน
- QOF
- โปรแกรมคิวใน สพ.
- E-Family Folder



3

ภาคีเข้มแข็ง

- พขอ.เข้มแข็ง ผ่านการประเมิน DHSA
- มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
- อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง
- ขยาย GREEN & CLEAN HOSPITAL
- จนถึงระดับชุมชน
- คลินิกโรคจากการประกอบอาชีพและ
- สารเคมีในเกษตรกร (ทุก สพ.สต.)
- ลดการใช้สารเคมีในเกษตรกร
- การควบคุมโรคเข็บแห้ง ใช้เลือดออก
- ซิการ์ (หมู่บ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย)
- วัคซีนในเด็ก



4

พัฒนาระบบปฐมภูมิ

- PCC
- สพ.สต.ติดตาม



6

ลดความแออัด/ลดเหลื่อมล้ำ
ลดรอยต่อ/ลดภาระค่าใช้จ่าย

- One Province One Hospital
- PCC Health Gateway
- ER คุณภาพ
- Appication H4U
- ระบบรับยาที่ร้านขายยา



5

ความสำเร็จการพัฒนา
เมืองสมุนไพร

กัญชาทางการแพทย์



7

ต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพ

- ออกกำลังกาย (จังหวัดสอบสมรรถภาพ)
- ลดอ้วนด้วยคีโตเจนิค



Agenda based

กัญชาทางการแพทย์

มาตรการสนับสนุนการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

1. จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการคลินิกกัญชา อำเภอประจักษ์ศิลปาคม
2. ดำเนินโครงการอบรมผู้รับผิดชอบคลินิก ให้คำปรึกษากัญชาของโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการ เพื่อพัฒนาระบบให้บริการคลินิกกัญชาในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ รองรับบริการให้บริการคลินิกกัญชา อำเภอประจักษ์ศิลปาคม โดย
 - แพทย์แผนไทย ผ่านการอบรมการใช้กัญชาตำรับทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 3 คน
 - เภสัชกรผ่านการอบรมการใช้กัญชา จำนวน 2 คน
3. อบรม อสม.เรื่อง การใช้กัญชาทางการแพทย์ (บูรณาการ ในการประชุมประจำเดือน อสม.แต่ละแห่ง)
4. เปิดให้บริการคลินิกกัญชา ในโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการ (ไตรมาส 4)



โครงการอบรมผู้รับผิดชอบคลินิก ให้คำปรึกษา กัญชา ของโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการ ปี 2563

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาระบบให้บริการคลินิกกัญชาในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ รองรับการให้บริการคลินิกกัญชา อำเภอประจักษ์ศิลปาคม

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบคลินิกกัญชา 20 คน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ แพทย์แผนไทย

วิธีการดำเนินงาน

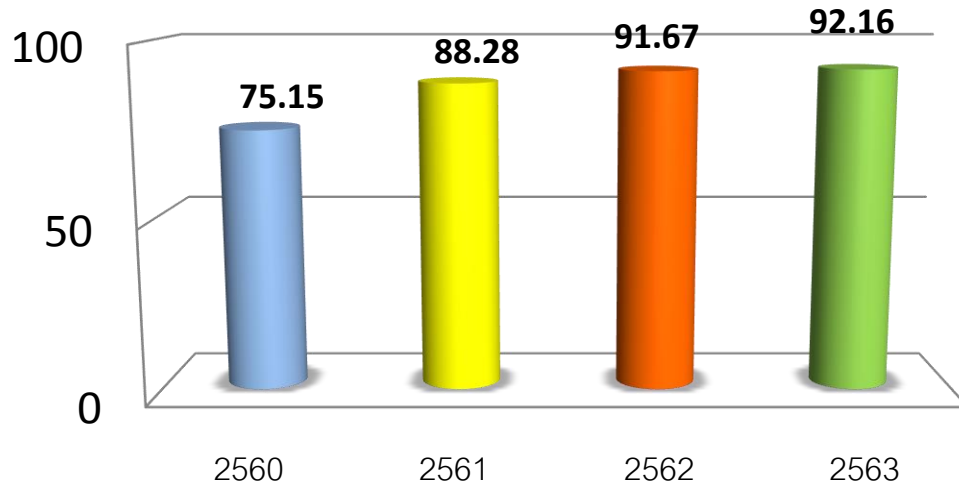
จัดประชุมชี้แจงการให้บริการคลินิกให้คำปรึกษา กัญชาทางการแพทย์ ในโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการ



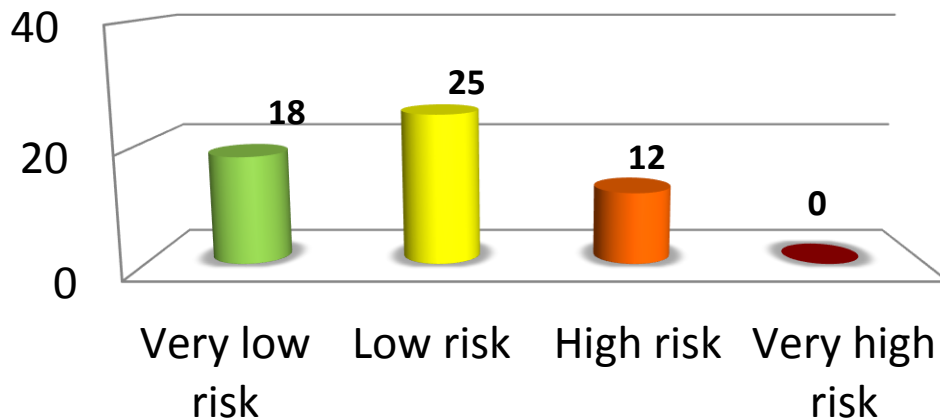
Function based

งานอนามัยแม่และเด็ก : ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์



ANC ปี 2563 : ยอดรวมทั้งสิ้น 55 ราย



ที่มา : HDC ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2563

มาตรการสำคัญ

- 1.สาวไทยแก้มแดง** : อสม.สำรวจหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมจะตั้งครรภ์ จ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีนและ Folic ในชุมชน
- 2.Early ANC** : อสม.สำรวจคู่แต่งงานรายใหม่ในชุมชน, แนะนำฝากท้องทันทีที่รู้ว่าตั้งครรภ์, ANC ตามมาตรฐานและจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก
- 3.คัดกรองความเสี่ยง** ตาม Udon Model classifying form 2020
- 4.ฝากครรภ์และกำหนดสถานที่คลอดตามระดับความเสี่ยง** ประสานและส่งต่อข้อมูลผ่าน Group line และ Round zone
- 5. สูติแพทย์แม่โซนออกมาให้บริการดูแลใน** กลุ่มครรภ์เสี่ยงสูง เดือนละ 1 ครั้ง

งานอนามัยแม่และเด็ก : ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

ผลงาน	2560	2561	2562	2563
1. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (ร้อยละ 60)	77.85	88.28	91.67	92.16
2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพ (ร้อยละ 60)	67.14	80.47	86.80	84.31
3. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 65)	57.99	80.45	89.4	85.53
4. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน (ร้อยละ 100)	94.45	96.43	82.5	100
5. ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (ไม่เกิน ร้อยละ 7)	5.18	4.26	2.5	6.25
6. ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (ร้อยละ 50)	57.86	32.84	31.1	17.12

ที่มา : HDC ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2563

งานอนามัยแม่และเด็ก : ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน			
	เป้าหมาย	2561	2562	2563
1. อัตราตายมารดา	ลดลง ร้อยละ 50	0	0	0
2. อัตราการเกิด Perinatal dead	ลดลง ร้อยละ 50	9.34	0	0
3. อัตราการเกิด Birth asphyxia	ลดลง ร้อยละ 50	0	0	0
4. อัตราการเกิด Severe Birth asphyxia	ลดลง ร้อยละ 50	0	0	0
5. อัตราคลอด Preterm	ลดลง ร้อยละ 20	2.11	3.22	0

5 ตัวชี้วัด ผ่าน 5 ตัวชี้วัด

ปัญหาอุปสรรค

- 1.หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ต่อจากที่อื่น มีมากขึ้น และเป็น Case ครรภ์เสี่ยงสูงที่ใกล้คลอดแล้วกลับมาเพื่อคลอดใกล้บ้าน ทำให้การคัดกรองเพื่อพบสูติแพทย์ค่อนข้างลำบากในการดูแลได้ตรงตามตารางนัด
- 2.เจ้าหน้าที่ขาดประสบการณ์ในการดูแล Case ที่มีภาวะเสี่ยงสูง เช่น Case Severe PIH
- 3.ทักษะการประเมินทารกทางหน้าท้อง
- 4.การส่งต่อข้อมูล Case เสี่ยงสูงลงสู่พื้นที่ยังไม่ครอบคลุมครบถ้วน

งานอนามัยแม่และเด็ก : แผนการพัฒนา ปี 2563

1. พัฒนารูปแบบบริการ ให้ครอบคลุมในคลินิก และชุมชน
 - ฟื้นฟูทักษะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (โดยสูติแพทย์)
 - จัดระบบบริการให้เหมาะสมและพัฒนางานให้ครอบคลุมตามแนวทาง MCH Board ของจังหวัด
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานแม่และเด็ก
3. โครงการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพมารดาทารกเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
3. มาตรการเร่งรัดขับเคลื่อนงานไอโอดีน
 - ประชุมชี้แจงมาตรการเร่งรัดขับเคลื่อนงานไอโอดีนระดับ CUP
 - *ค้นหากลุ่มเป้าหมายและดำเนินการแจกจ่ายยา (โครงการส่งเสริมสาวไทย แก้มแดง มีลูกเพื่อชาติด้วยวิตามินแอสเนส)
 - *ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ โดยทีมเครือข่ายในชุมชน
 - *ตรวจปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย 2 ครั้ง ห่างกัน 3 เดือน
 - และติดตามการกินยาเสริมไอโอดีน ในรายที่ผลต่ำกว่า 150 ไมโครกรัม



งานเด็กปฐมวัย : แข็งแรง เก่ง ดี มีวินัย มีความสุข

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
1. เด็ก 0-5 ปีได้รับการ คัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	65.95	98.19	93.48	96.83
2. เด็ก 0-5ปีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	93.36	98.99	98.97	92.92
3. ค้นพบเด็ก 0-5 ปีที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้า	อย่างน้อย ร้อยละ 25	13.88	24.08	28.94	28.33
4. เด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตามภายใน 30 วัน	ร้อยละ 100	53.62	95.92	97.32	93.93
5. เด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นด้วย THIDA4I	ร้อยละ 100	NA	NA	50	100

10 ตัวชี้วัด ผ่าน 8 ตัวชี้วัด

ปัญหาอุปสรรค

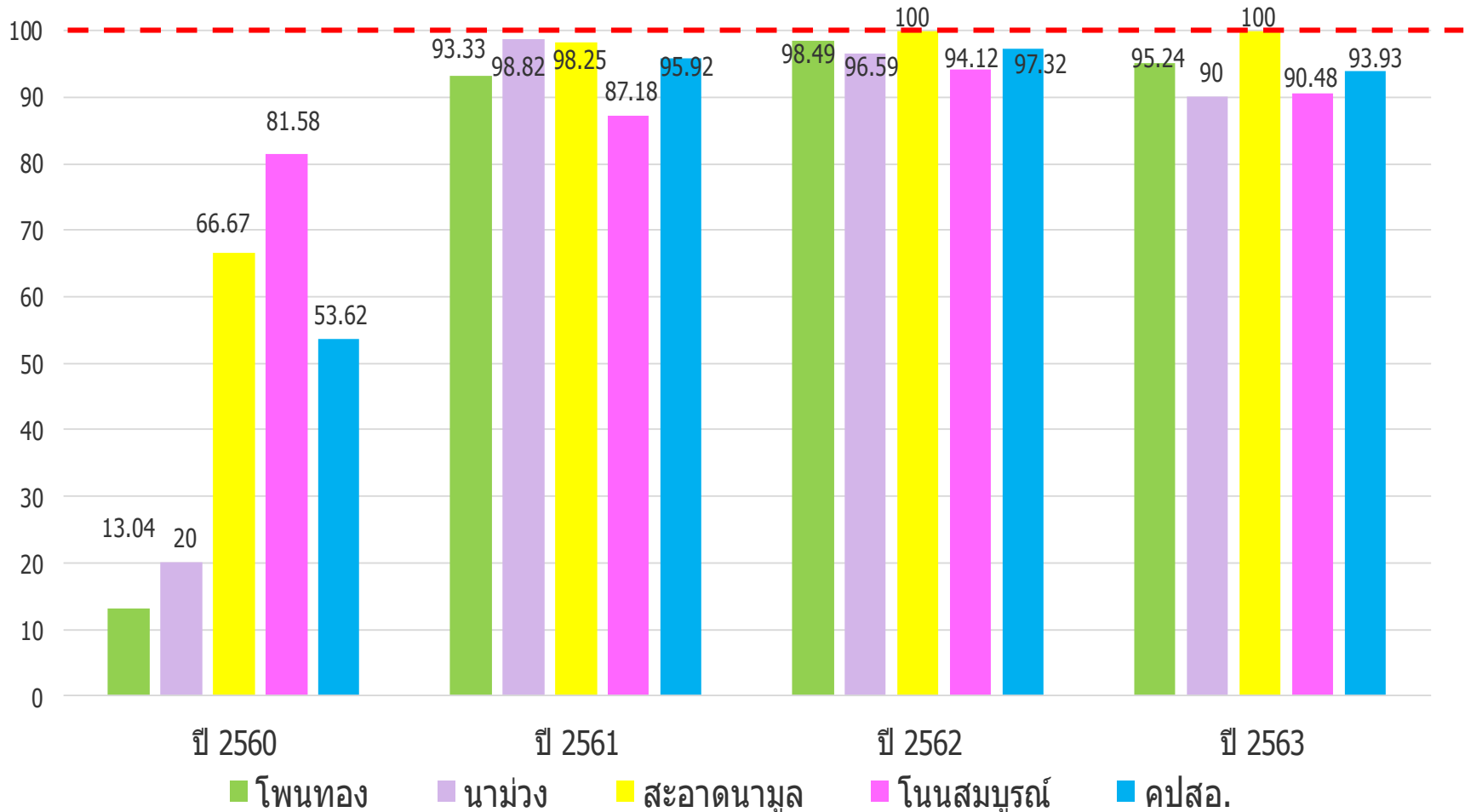
1. เด็กบางส่วนไม่อยู่ในพื้นที่
จึงไม่สามารถติดตามได้
2. ผู้ปกครอง ยังไม่ตระหนัก ไม่
เห็นความสำคัญในการนำบุตร
หลานมาตรวจพัฒนาการ
3. ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน
อนุบาลคุณภาพตามมาตรฐาน
ยังไม่ผ่านเกณฑ์
4. ผล TSH ในทารกแรกเกิดยัง
สูงเกินเกณฑ์

งานเด็กปฐมวัย : แข็งแรง เก่ง ดี มีวินัย มีความสุข

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
6. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 60	55.25	49.85	63.96	63.59
7. ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลคุณภาพตามมาตรฐาน	ร้อยละ 75	37.5	37.5	50	87.5
8. ทารกแรกเกิด ผล TSH > 11.25 มิลลิยูนิต /ลิตร	ไม่เกิน ร้อยละ 3	NA	13.29	17.03	43.88
9. ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร	ไม่เกิน ร้อยละ 50	NA	60.50	73.45	NA
10. คราวเรือนได้บริโภคเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 90	90	100	100	100

งานเด็กปฐมวัย : ร้อยละเด็กปฐมวัยอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือนที่ค้นพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามภายใน 30 วัน อำเภอประจักษ์ศิลปาคม แยกราย รพ.สต ตามปีงบประมาณ

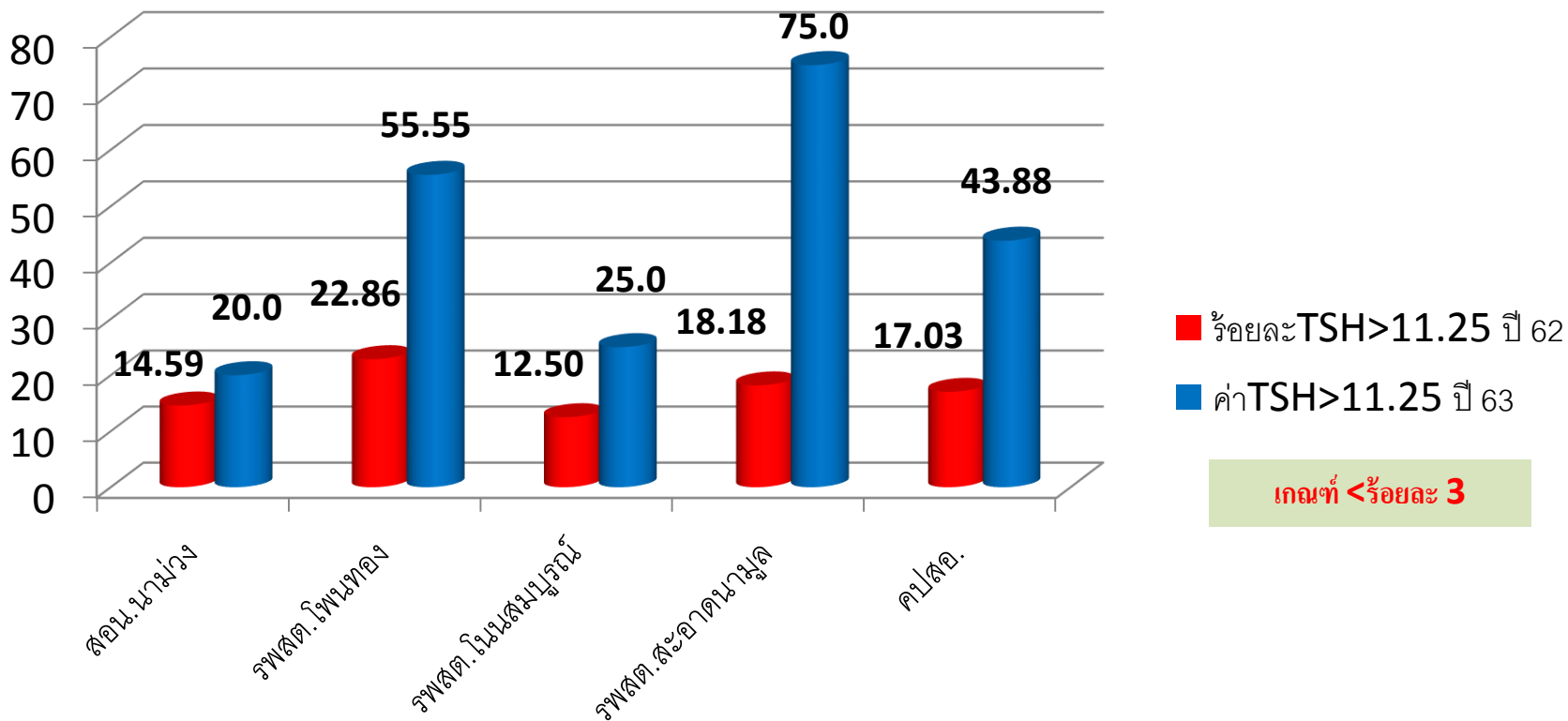
เกณฑ์ ร้อยละ100



ข้อมูล : HDC 8/2/63

งานเด็กปฐมวัย:ผลตรวจ TSH ในเลือดมากกว่า 11.25 มิลลิยูนิต /ลิตร อำเภอประจักษ์ศิลปาคม แยกชาย รพ.สต ปีงบประมาณ 2562 -2563

ร้อยละทารกแรกเกิดTSH>11.25



เกณฑ์ <ร้อยละ 3

ข้อมูล : รายงานเฉพาะกิจ 31/1/63

งานเด็กปฐมวัย : แผนการพัฒนา ปี 2563

1.พัฒนารูปแบบบริการ ให้ครอบคลุมในคลินิก และชุมชน

- ฟื้นฟูทักษะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (โดย PG ใน CUP)
- จัดระบบบริการโดยเปิดคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ TEDA 4I และมีทีมสหวิชาชีพคือนักกายภาพบำบัด ในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก และพัฒนางานให้ครอบคลุมตามแนวทางของจังหวัด

2.ดำเนินการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมิน และวางแผนการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย

- ทำงานเชิงรุกลงพื้นที่ โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเด็กปฐมวัย
- จัดทำตำบลต้นแบบพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้งอำเภอ มีตำบลต้นแบบ 2 ตำบล เหลือ 1 ตำบล ดำเนินงานในปี 2563

3.มาตรการเร่งรัดขับเคลื่อนงานไอโอดีน

- *ค้นหากลุ่มเป้าหมายและดำเนินการแจกจ่ายยา
- *ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน12สัปดาห์ โดยทีมเครือข่ายในชุมชน กำกับติดตามการรับประทานยา เมีดเสริมไอโอดีน

งานสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
1.เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 70	64.68	60.21	61.47	75.13
2.เด็กนักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ	ร้อยละ 100	100	100	100	100
3.เด็ก ป.1 ที่สายตาคิดปกติได้รับการช่วยเหลือ	ร้อยละ 100	100	100	100	100
4.เด็ก 6-12 ปีได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง	ร้อยละ 100	NA	NA	48.51	52.57
5. โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) 1 แห่ง/อำเภอ	ร้อยละ 100	NA	NA	100	100

3.งานสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
6.โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 1 แห่งต่ออำเภอ	ร้อยละ 100	0	0	0	0
7.อัตราการอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี	<1.3:1000	1.43	0	1.48	0
8.อัตราการอดมีชีฟในหญิงอายุ 15-19 ปี	<38:1000	35.67	31.69	35.16	11.58
9.ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี	< ร้อยละ 10	0	0	0	0

9 ตัวชี้วัด ผ่าน 7 ตัวชี้วัด

ปัญหาอุปสรรค

1. เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการบันทึกการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6-12 ปี
2. อัตราการอดมีชีฟในหญิงอายุ 15-19 ปียังมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยังดำเนินการไม่ครอบคลุมทุกตำบล วางแผนจะดำเนินการให้ครอบคลุมในปีงบประมาณ 2563

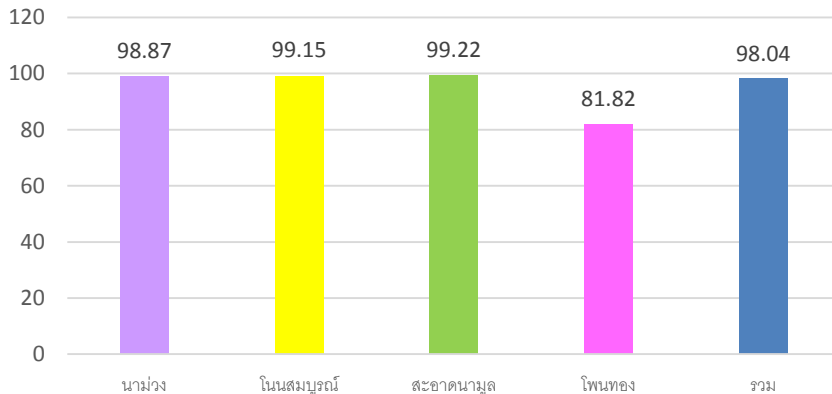
งานวิจัยเรียน วิทยาลัย : แผนการพัฒนา ปี 2563

1. พัฒนารูปแบบบริการงานอนามัยโรงเรียนให้ครอบคลุมในคลินิก โรงเรียน และชุมชน
ฟื้นฟูทักษะการบันทึกข้อมูลเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (โดย PM ใน CUP)
2. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้ครอบคลุมทุกตำบลขยายผล
จากตำบลนำร่อง 1 ตำบล และดำเนินการในพื้นที่ 2 ตำบลที่เหลือในปีงบประมาณ 2563

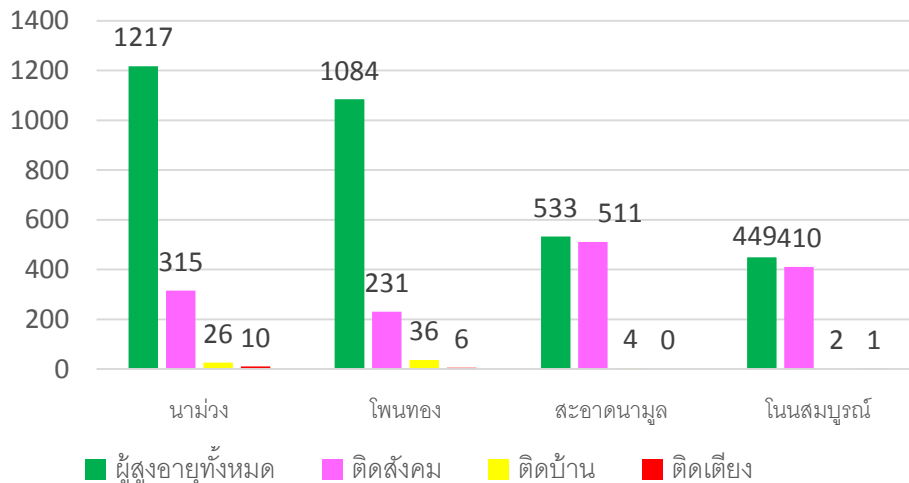
การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

การคัดกรองผู้สูงอายุ

ร้อยละ Healthy Ageing อำเภอประจักษ์ศิลปาคม 2563



แบ่งตาม ADL



GOAL

ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

สรุปผลการประเมินตำบล LTC
ระดับดี 4 แห่ง (100%)

เป้าหมายปี 2563 ตำบล LTC ดีเด่น 1 แห่ง
รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ นาม่วง

มาตรการดำเนินงาน

- มีการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ปี2562
- จัดระบบส่งต่อผู้สูงอายุที่มีปัญหา
- มี CG ดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทุกตำบล
- ส่งเสริมชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง ,ผู้สูงอายุพึ่งพิง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแล (Care Plan) ทุกราย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด สสจ.อุดรธานี	ผลการดำเนินงาน			
	ปี 60	ปี 61	ปี 62	ปี 63 (ต.ค.62-ม.ค.63)
1.ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามแผนการดูแล Care Plan (ร้อยละ 80)	N/A	N/A	N/A	กำลัง ดำเนินการ
2.ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term Care) ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่นอำเภอละไม่น้อยกว่า 1 ตำบล	0	0	นาม่วง	นาม่วง
3.ตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 100 ในปี 2564	2	2	4	ครบ 4 แห่ง
4.ร้อยละของ Healthy Aging คงเดิมหรือ เพิ่มขึ้น จากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 80)	100	98.87	97.51	96.33
5.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 60)	N/A	N/A	78.48	78.63
6.ร้อยละของผู้สูงอายุติดบ้าน(กลุ่ม 2) ADL เพิ่มขึ้นเปลี่ยนเป็นติดสังคม(กลุ่ม 1) (ร้อยละ >10)	11.5	11.1	10.41	กำลัง ดำเนินการ
7.ร้อยละของผู้สูงอายุติดเตียง(กลุ่ม 3)ADL เพิ่มขึ้นเปลี่ยนเป็นกลุ่มติดบ้าน (กลุ่ม 2) (ร้อยละ >15)	6.25	16.66	14.24	กำลัง ดำเนินการ

ลดความแออัด/ลดความเลื่อมล้ำ/ลดระยะเวลารอคอย



รพ.อุดรธานี /รพ.กุมภวาปี



รพ.ประจักษ์ศิลปาคม

มาตรการดำเนินงานปี 2563

- ระบบคิวเรียกตรวจที่แผนก OPD และ ห้อง Lab
- ระบบนัดตรวจผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมที่รพ.อุดรธานี
- ระบบนัดตรวจผู้ป่วยแผนกตาที่รพ.กุมภวาปี
- จัดระบบให้บริการคลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกพิเศษ ในวันจันทร์ -ศุกร์



พัฒนาระบบส่งต่อและระบบรับผู้ป่วยกลับมารักษาต่อเนื่องที่รพ.

ประจักษ์ศิลปาคม

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนการจัดตั้ง PCC

ปีที่พร้อม ลงทะเบียน	ตำบล	ชื่อหน่วยบริการ ภายในทีม	จำนวน ประชากร	ร้อยละความครอบคลุม ประชากร
2563	นาม่วง	สอน.นาม่วง	10,553	41.41
2566	อุ่มจาน	รพ.สต.โพนทอง	7,888	30.69
2569	ห้วยสามพาด	รพ.สต.สะอาดนามูล รพ.สต.โนนสมบูรณ์	3,569 3,472	27.63

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

รพ.สต.ติดดาว

รพ.สต.	ปีที่ผ่านมา การประเมิน	ร้อยละ สะสม	ปีที่ Re-accredit
โพนทอง	2560	25	2563
นาม่วง	2560	50	2563
โนนสมบูรณ์	2561	75	2564
สะอาดนามูล	2561	100	2564

Area based

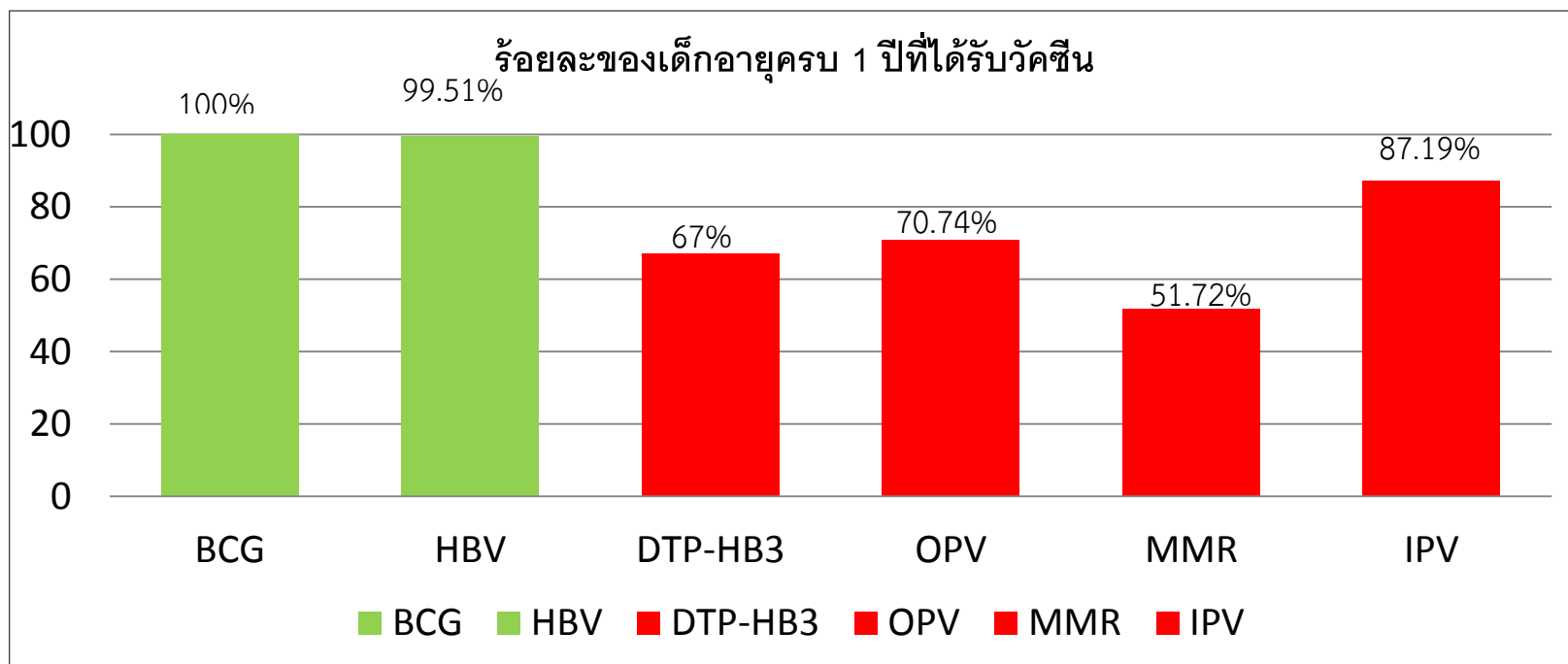
STEMI

ผลการดำเนินงาน / ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี62	ปี63 (3 ด.)
1. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วยSTEMIได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ร้อยละ 50)	ร้อยละ50	100 (7/7)	100(0)
1.1. อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับ SK ภายใน 30 นาทีเมื่อมาถึง (≥ร้อยละ50)	≥ร้อยละ50	100 (1/1) 6รายส่ง PCI	100(0)
1.2 อัตราผู้ป่วยSTEMI ได้รับการส่งต่อไปรพ.ที่ทำPCIได้ ให้ได้ทำ PPCI ภายใน 120 นาที นับจากได้รับการวินิจฉัยแล้ว (≥ร้อยละ50)	≥ร้อยละ50	85.71 (6/7)	100(0)
2. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI (I21-I21.3) ใน รพ. (≤ ร้อยละ9)	≤ ร้อยละ9	0	0 (0)
3. ร้อยละของผู้ป่วย NSTEMI ที่ได้รับการประเมิน GRACE Risk Score (≥ร้อยละ80)	≥ร้อยละ80	100 (2/2)	100(4)
4. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยในกลุ่ม Intermediate to High Risk NSTEMI เพื่อทำการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ (CAG)ภายใน 72 ชั่วโมง (≥ร้อยละ50)	≥ร้อยละ50	100 (2/2)	100(4)

MOU คปสอ.63

สรุปผลการดำเนินงาน
สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 0-5 ปี
ตุลาคม 62 – มกราคม 63
ปีงบประมาณ 2563

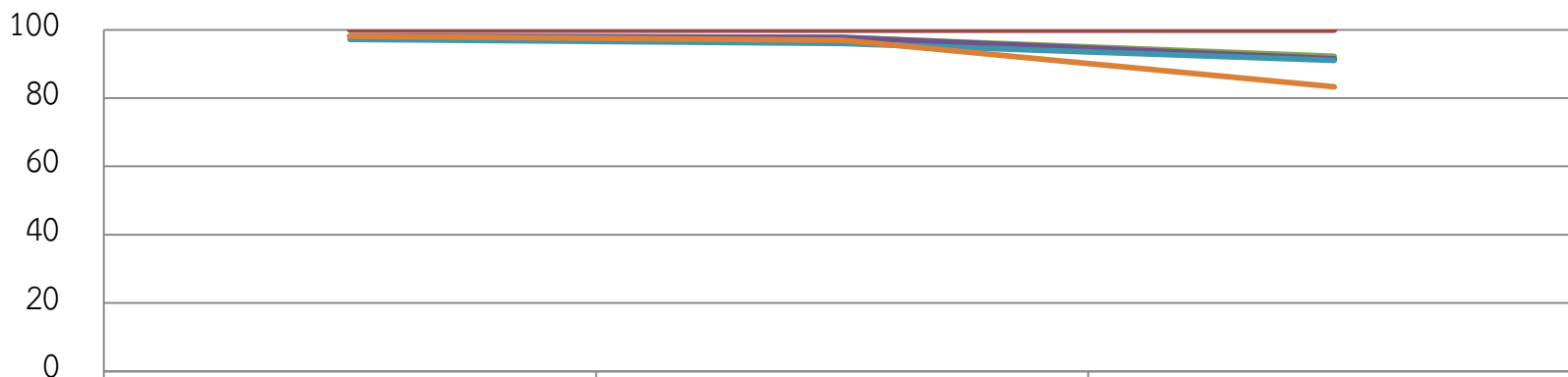
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปี ได้รับวัคซีน BCG,HBV,DTP-HB3,โปลิโอ3,MMR1,IPV
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี (1 ตุลาคม 2562 - 31 มกราคม 2563)



วัคซีน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
BCG ร้อยละ 90	203	203	100
HBV 1 ร้อยละ 90	203	202	99.51
DTP - HBV 3 ร้อยละ 90	203	136	67
OPV3 ร้อยละ 90	203	144	70.74
MMR1 ร้อยละ 95	203	105	51.72
IPV ร้อยละ 95	203	177	87.19

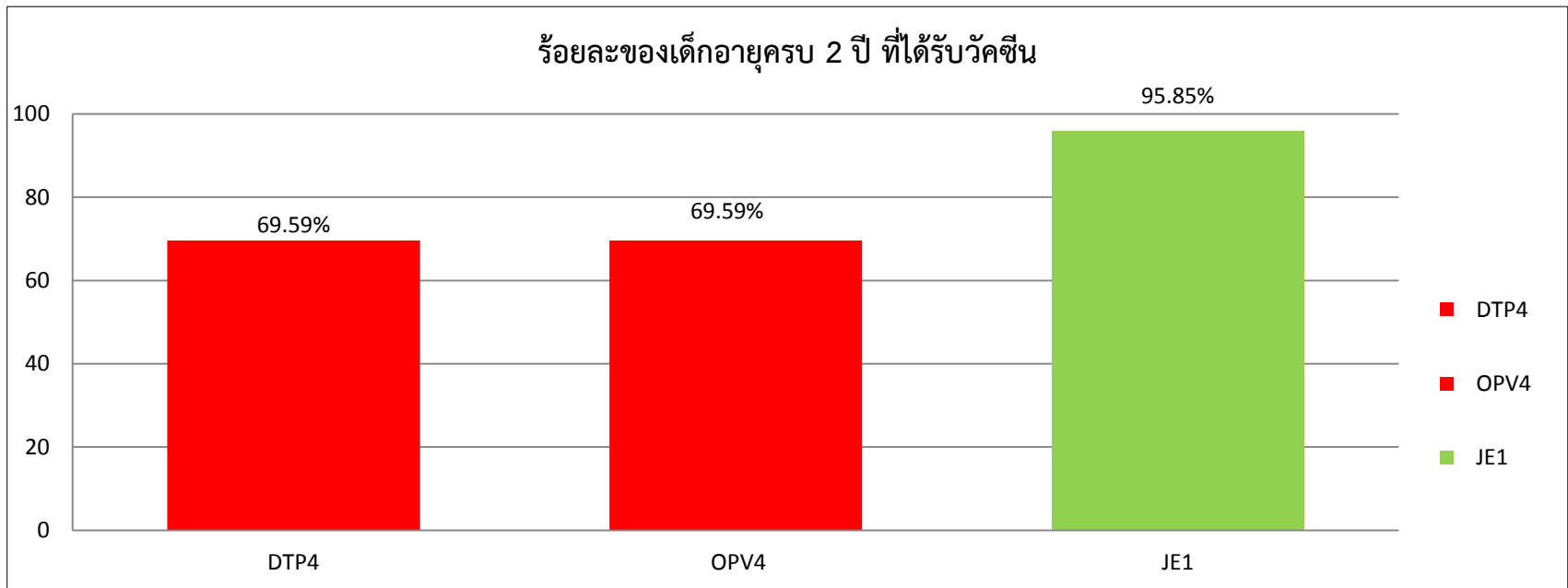
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปี ได้รับวัคซีน BCG,HBV,DTP-HB3,โปลิโอ3,MMR1,IPV
 อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี (ย้อนหลัง 3 ปี)

ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน



	ปี 2562	ปี 2561	ปี 2560
BCG	100	100	100
HBV	100	100	100
DTP-HB3	98.15	97.78	92.27
OPV	98.15	97.78	91.47
MMR1	97.22	96	90.99
IPV	98.15	96.89	83.26

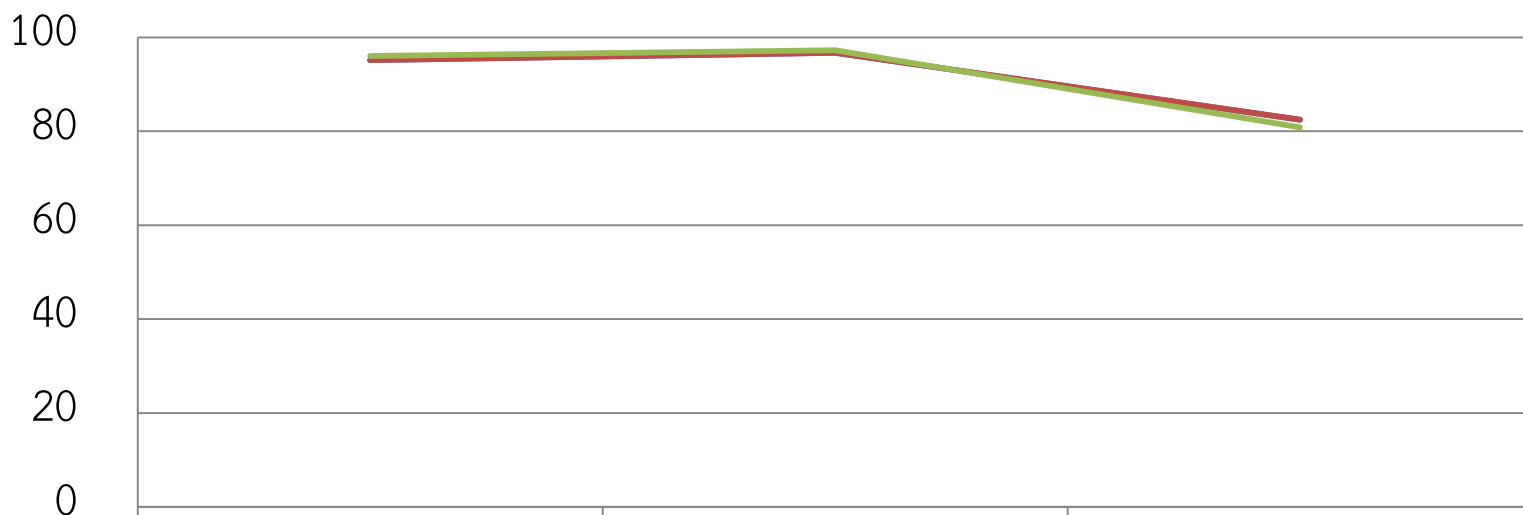
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 2 ปี ได้รับวัคซีน DTP4 ,โปลิโอ4, JE1
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี (1 ตุลาคม 2562 - 31 มกราคม 2563)



วัคซีน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
DTP4 ร้อยละ 90	217	151	69.59
OPV4 ร้อยละ 90	217	151	69.59
JE1 ร้อยละ 90	217	208	95.85

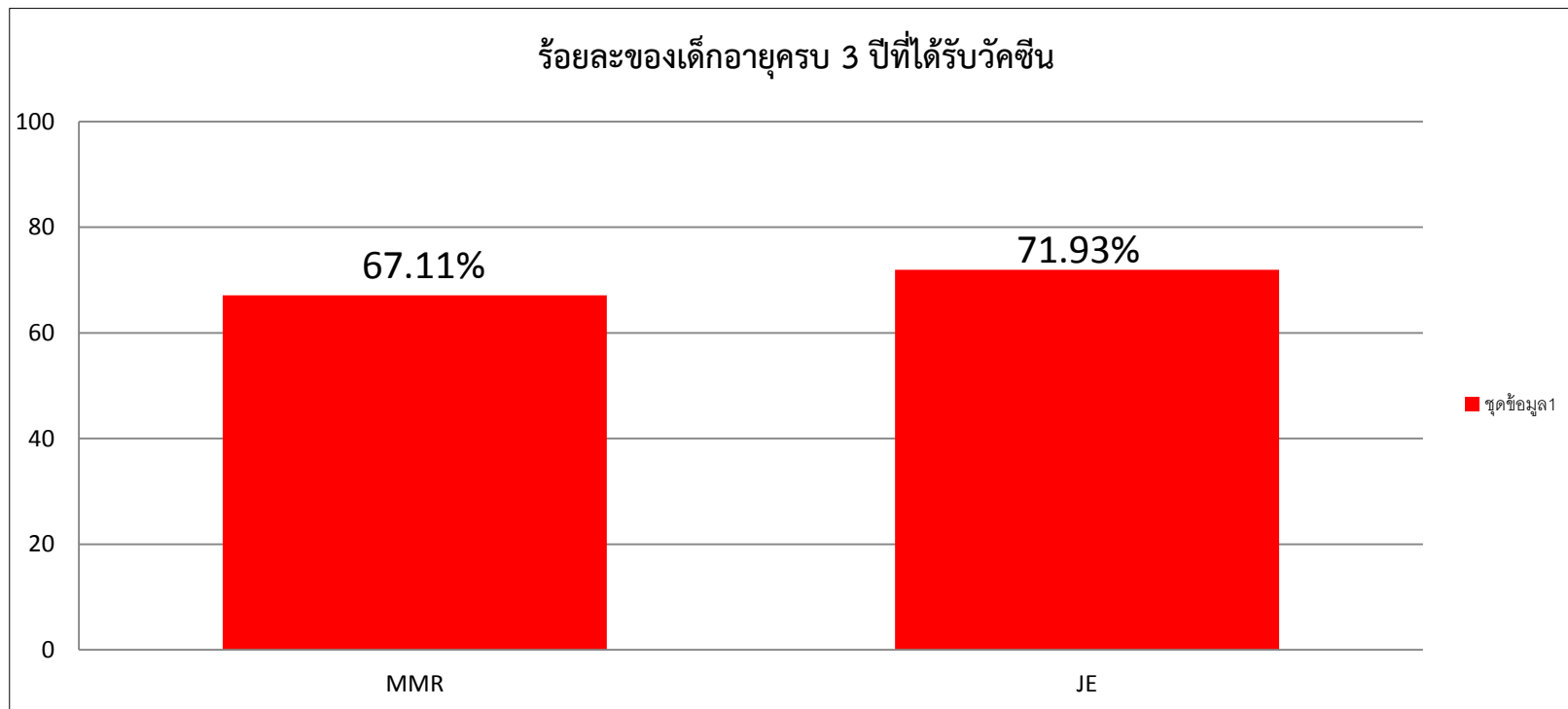
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 2 ปี ได้รับวัคซีน DTP4 ,โปลิโอ4, JE1
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี (ย้อนหลัง 3 ปี)

ร้อยละของเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน



	ปี 2562	ปี 2561	ปี 2560
DTP4	95.15	96.72	82.45
OPV4	95.15	96.72	82.45
JE1	96.04	97.27	80.82

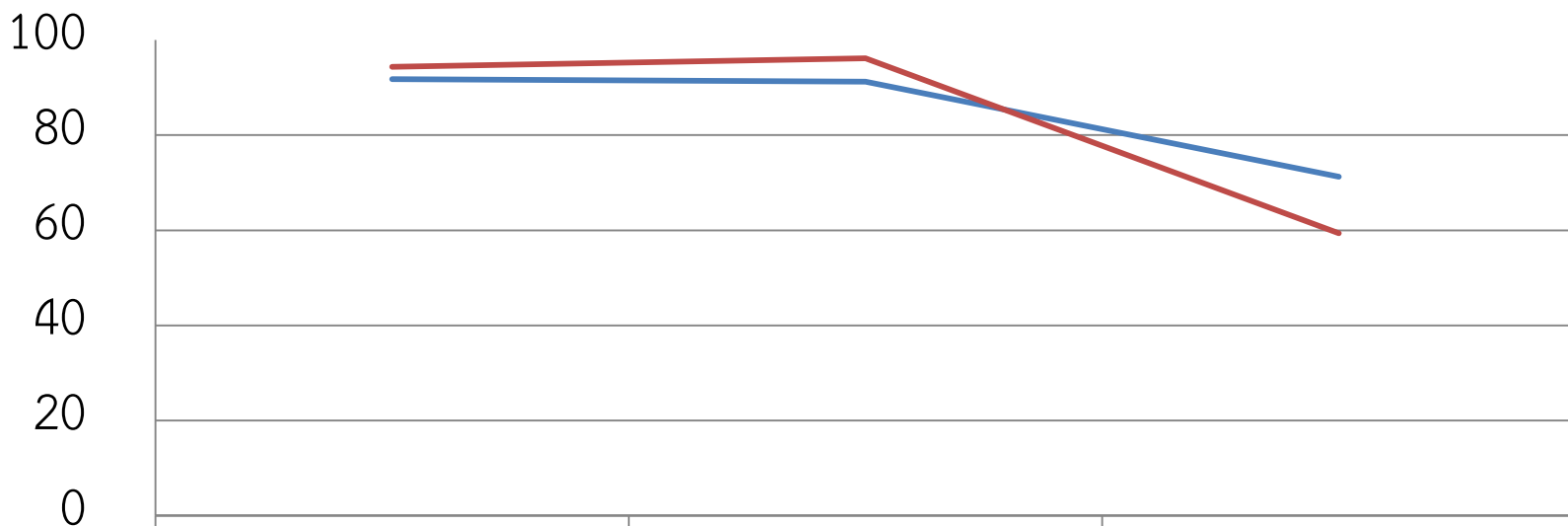
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 3 ปี ได้รับวัคซีน MMR2, JE2
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี (1 ตุลาคม 2562 - 31 มกราคม 2563)



วัคซีน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
JE2 ร้อยละ 90	228	153	67.11
MMR2 ร้อยละ 95	228	164	71.93

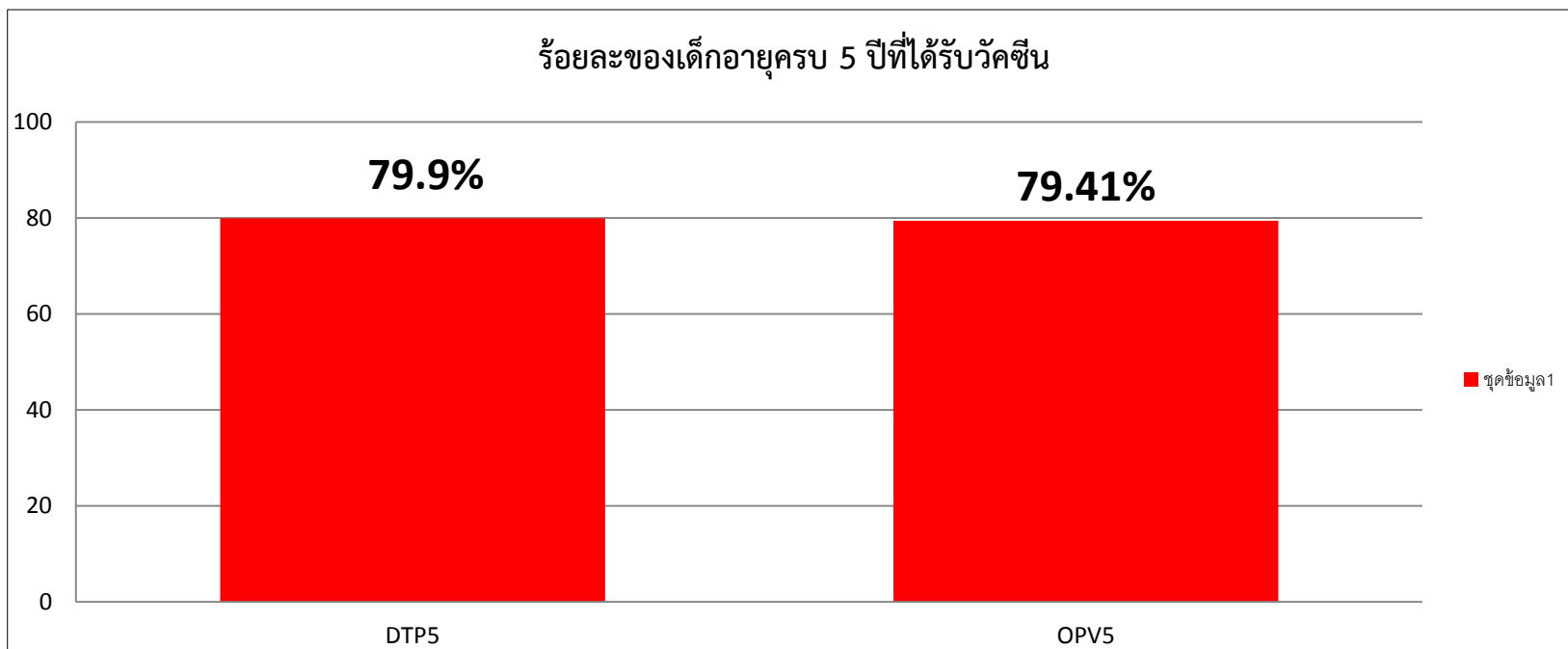
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 3 ปี ได้รับวัคซีน MMR2, JE2
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี (ย้อนหลัง 3 ปี)

ร้อยละของเด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน



	ปี 2562	ปี 2561	ปี 2560
MMR2	91.79	91.26	71.26
JE2	94.36	96.17	59.39

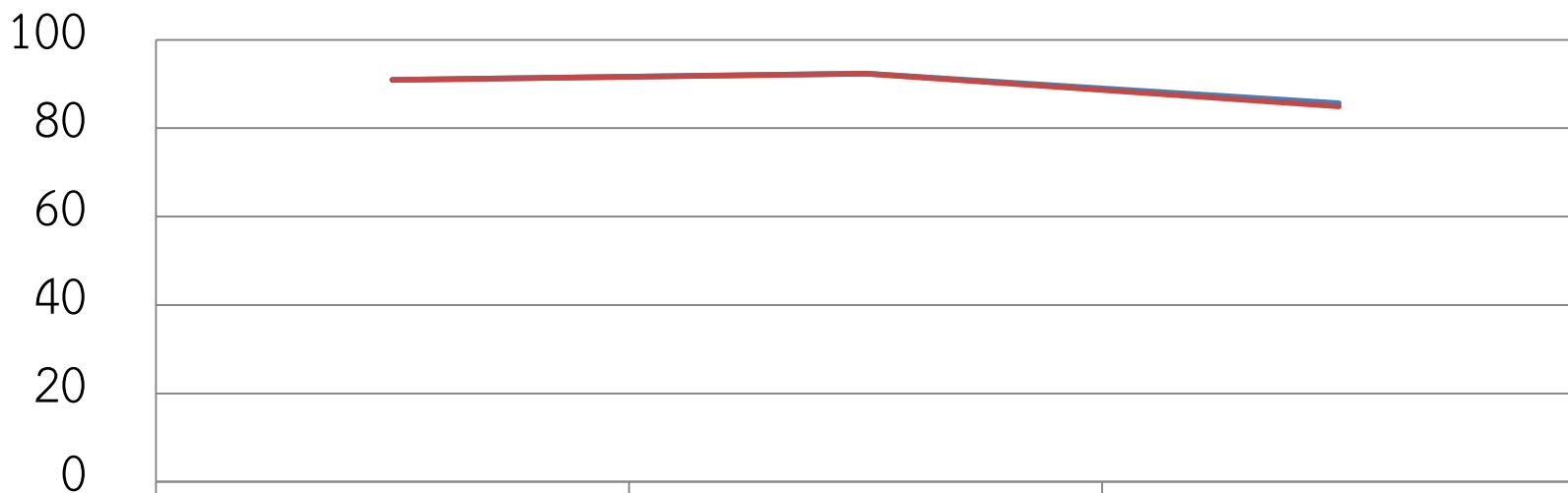
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 5 ปี ได้รับวัคซีน DTP5, OPV5
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี (1 ตุลาคม 2562 - 31 มกราคม 2563)



วัคซีน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
DTP5 ร้อยละ 90	204	163	79.9
OPV5 ร้อยละ 90	204	163	79.41

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 5 ปี ได้รับวัคซีน DTP5,OPV5
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี (ย้อนหลัง 3 ปี)

ร้อยละของเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน



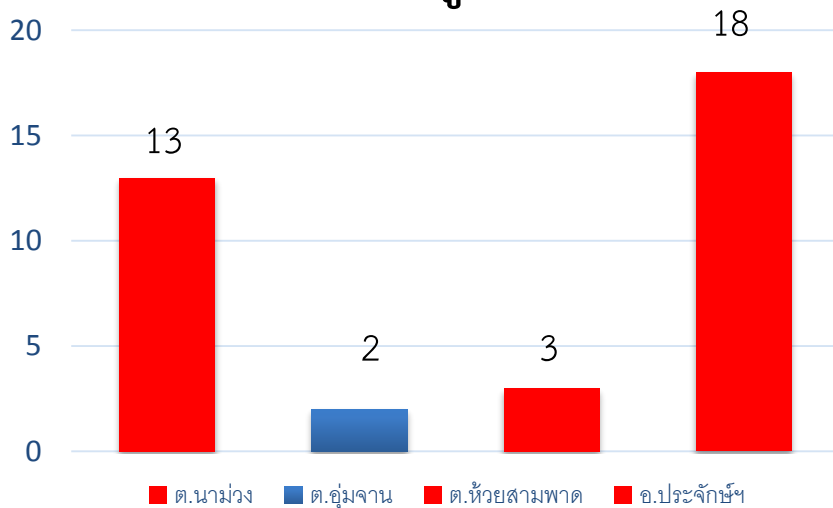
	ปี 2562	ปี 2561	ปี 2560
DTP5	90.95	92.38	85.66
OPV5	90.95	92.38	84.97

งานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

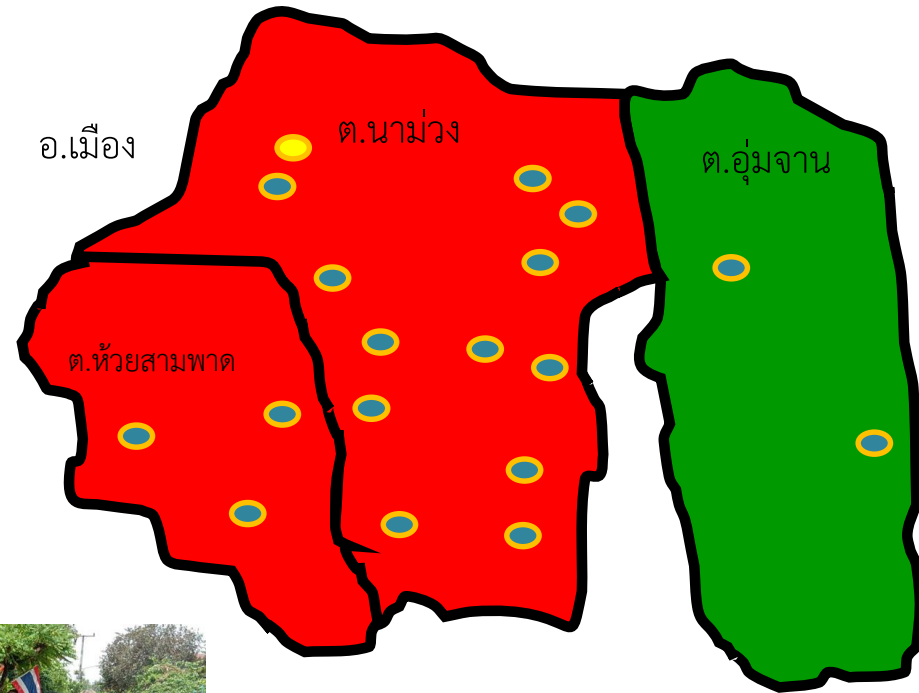


ข้อมูลสถานการณ์ รายตำบล ปี 2562

จำนวนผู้ป่วย



อ.หนองหาน



อ.กุมภวาปี

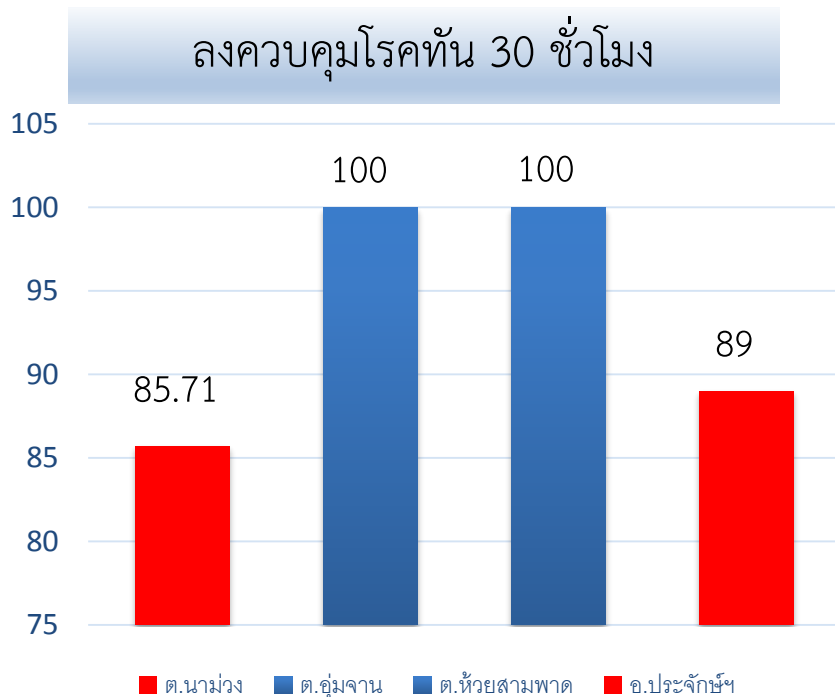
- ผู้ป่วยเฝ้าระวัง 28 วัน 1 ราย
- ผู้ป่วยครบเฝ้าระวัง 28 วัน 17 ราย



การดำเนินงานใช้เลือดออกใน R506 Dashboard

สถานการณ์(1 ม.ค.62-31 ธ.ค.62)

จำนวนผู้ป่วยที่มีในระบบ 18 ราย
ลงควบคุมโรคทัน 30 ชั่วโมง 17 ราย
คิดเป็นร้อยละ 89



แนวทางการดำเนินการปี 2563

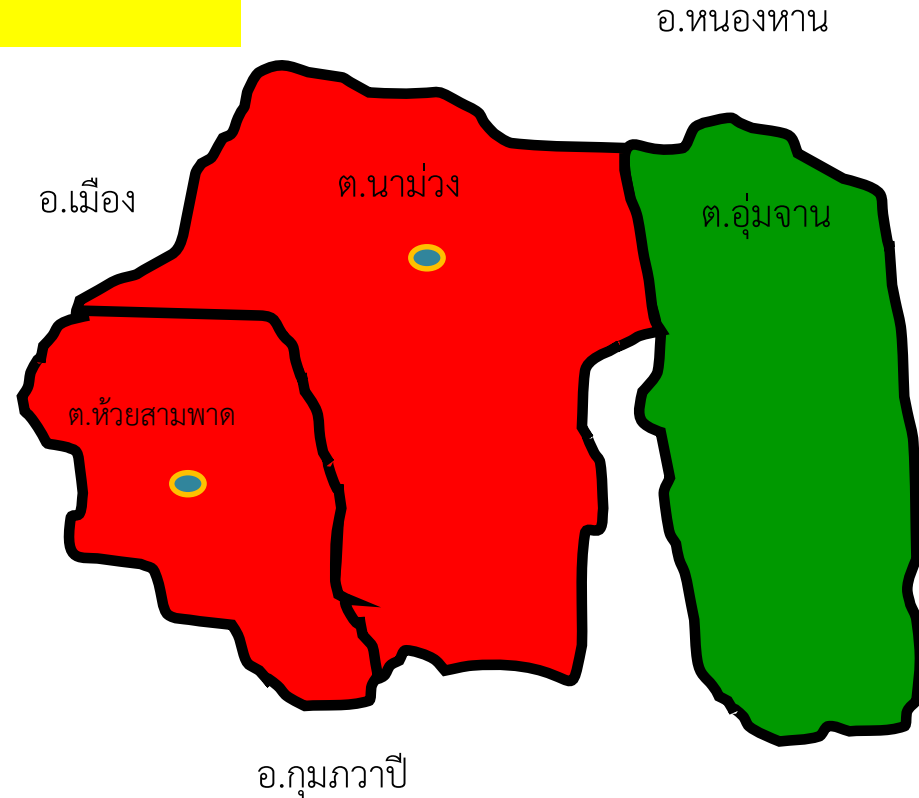
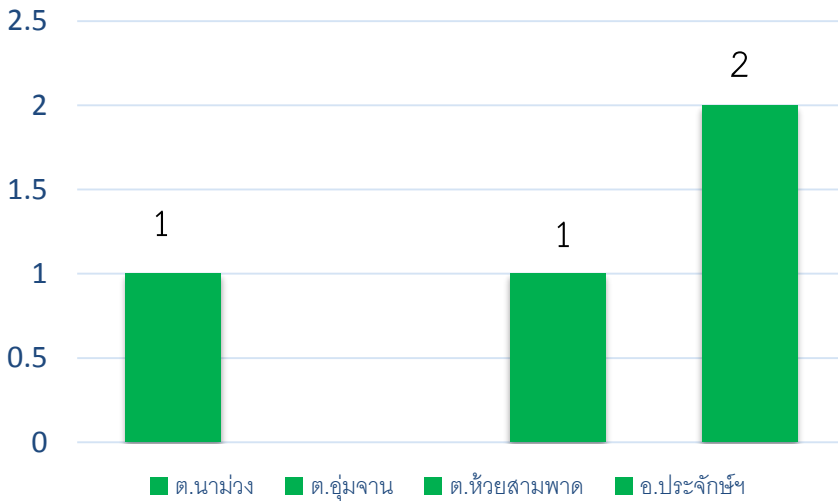
- ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอกำกับติดตามการลงควบคุมโรคทุกวัน
- กำหนดให้ SRRT พื้นที่เข้าตรวจสอบข้อมูลและรายงานผลการควบคุมโรคใน Dashboard ผ่านกลุ่มไลน์ทุกวัน
- มี notification ในกลุ่มไลน์ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน กรณีมีเคสที่ได้รับการวินิจฉัยใช้เลือดออกผ่านไลน์กลุ่ม
- กำกับติดตามในวาระการประชุมประจำเดือน
- พัฒนาศักยภาพทีม SRRT ในการใช้โปรแกรม R506

งานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก



ข้อมูลสถานการณ์ รายตำบล ปี 2563

จำนวนผู้ป่วย



● ผู้ป่วยอยู่ระหว่างครบเฝ้าระวัง 28 วัน 2 ราย

การดำเนินงานไขเลือดออกใน R506 Dashboard

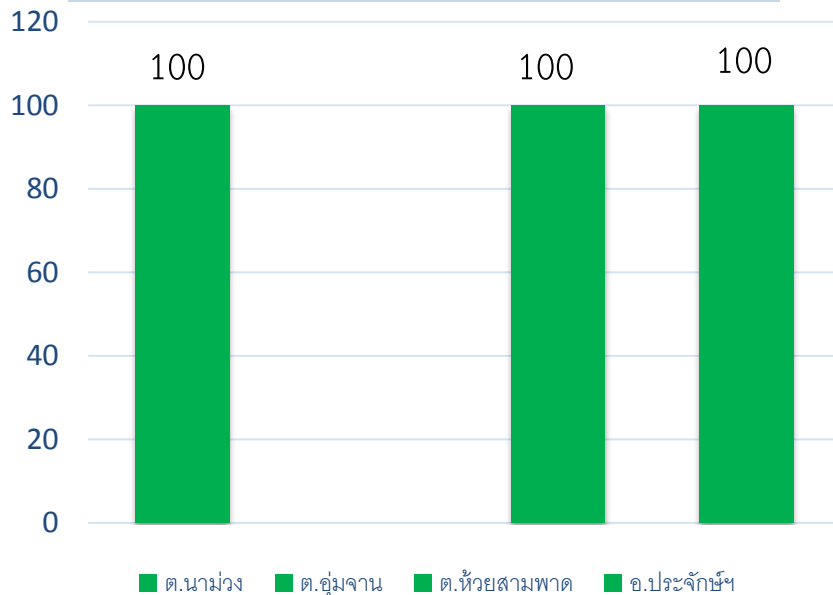
สถานการณ์(1 ม.ค.63 -10 ก.พ.63)

จำนวนผู้ป่วยที่มีในระบบ 2 ราย

ลงควบคุมโรคทัน 30 ชั่วโมง 2 ราย

คิดเป็นร้อยละ 100

ลงควบคุมโรคทัน 30 ชั่วโมง



STROKE

ผลการดำเนินงาน / ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 60	ปี61	ปี62	ปี63 (3เดือน)
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง(<ร้อยละ 7)	<ร้อยละ 7	18.18	4.44	11.11	16.67 (1/6)
2 .อัตราป่วยรายใหม่ (< ร้อยละ2.5)	<ร้อยละ 2.5	1.11 (32/2867)	1.17 (37/3147)	1.39 (43/3097)	0.19 (6/3097)
3. อัตราเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track (> ร้อยละ50)	>ร้อยละ 50	43.75 (14/32)	43.24 (16/37)	58.14 (25/43)	33.33 (2/6)
4.อัตราการได้ยา rt-PA (> ร้อยละ 6)	>ร้อยละ 6	26.08 (6/23)	8.33 (2/24)	13.04 (3/23)	0 (0/5)
5. ลดความพิการหลังจำหน่าย ใน 6 เดือน	<ร้อยละ 5	35.48	8.89	13.95	0

ECS

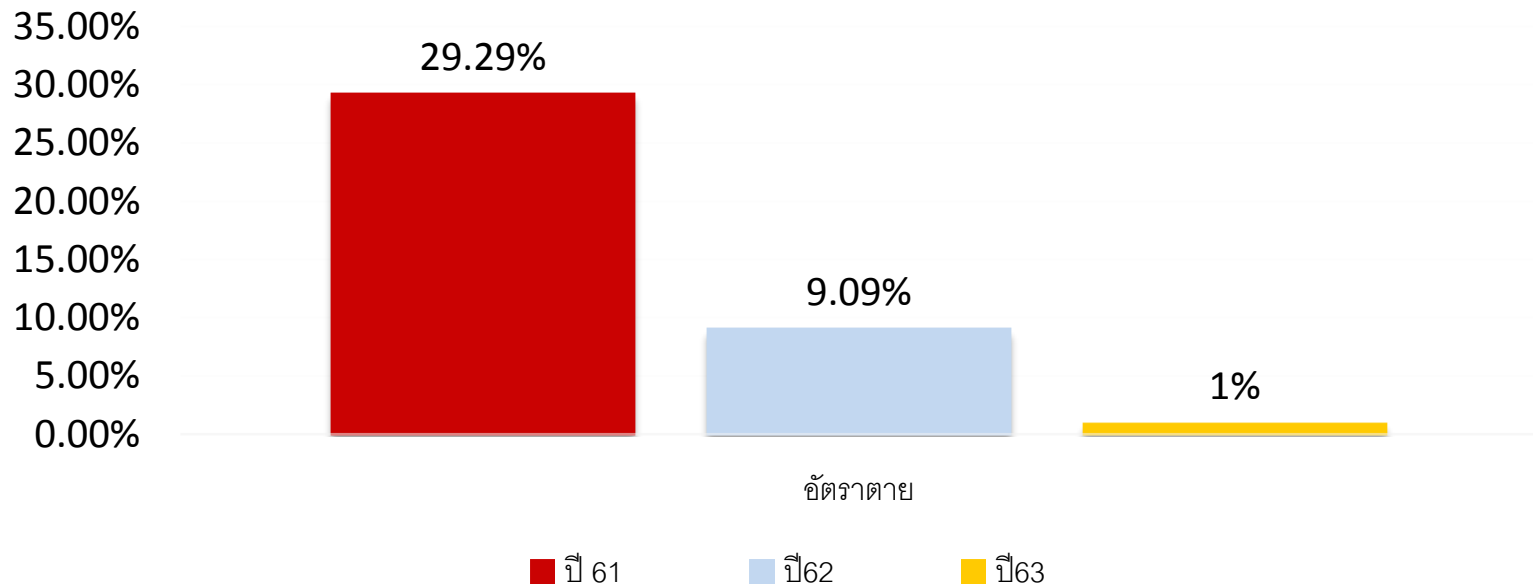
ผลการดำเนินงาน / ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี60	ปี61	ปี62	ปี 63(3 เดือน)
1.ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(สีแดง) มาโดย ระบบ EMS	ร้อยละ 60	29.41	22.62	55.88 (19/34)	55.556 (5/9)
2. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วย วิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ใน โรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit	น้อยกว่า ร้อยละ 8	4.41	3.57	5.88 (2/34)	11.11 (1/9)
3.อัตราการรอดชีวิตผู้ป่วย OHCA มี ROSC>20 นาที	> ร้อยละ 30	0	33.33	60 (3/5)	50 (1/2)

Sepsis

แผนงาน และตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 61	ปี 62	63 (ต.ค62-ธ.ค62)
1. อัตราตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired (ไม่เกินร้อยละ 30) จากHDC	ไม่เกิน 30%	29.29%	9.09%	1%
2. อัตราการเกิด severe sepsis / septic shock ลดลง ร้อยละ 10 จาก ปี 2562 (ปี 63 ไม่เกิน 50.15)	ไม่เกิน 50.15%	55.72% (38/58)	20% (12/58)	11% (1/23)
3. อัตราการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดจาก โรงพยาบาลชุมชนมาโรงพยาบาลอุดรธานี /โรงพยาบาลกุมภวาปี ลดลงร้อยละ 30 จากปี2562 (63 ไม่เกิน 30.7)	ไม่เกิน 30.7%	24.76% (32/58)	46.87% (17/58)	76.47% (4/23)
4. อัตราผู้ป่วย Pneumonia เสียชีวิต ลดลงร้อยละ 10 จาก ปี2562	ลดลง 10 %	5.95% (84/5)	5.31% (94/5)	6.25% (16/1)

Sepsis

อัตราการตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired
(ไม่เกินร้อยละ 30)

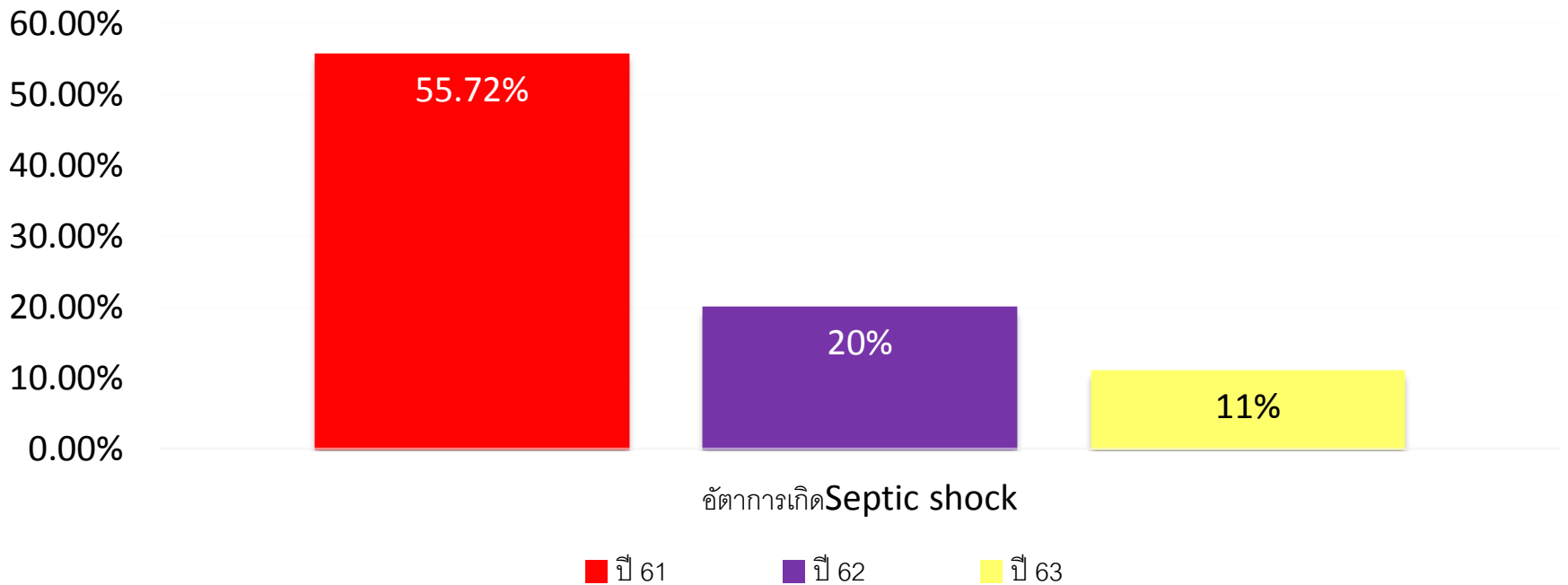


แนวทางการพัฒนา

- มีการทบทวนและพัฒนาแนวทางการดูแลเคสให้เหมาะสมกับบริบทของรพ.
 - ทบทวนอุบัติการณ์เคส unplan tube , unplan death ในcase sepsis
- จึงทำให้อัตราการตายลดลง

Sepsis

อัตราการเกิด severe sepsis / septic shock ลดลง ร้อยละ 10 จาก ปี 2562
(ปี 63 ไม่เกิน 50.15)



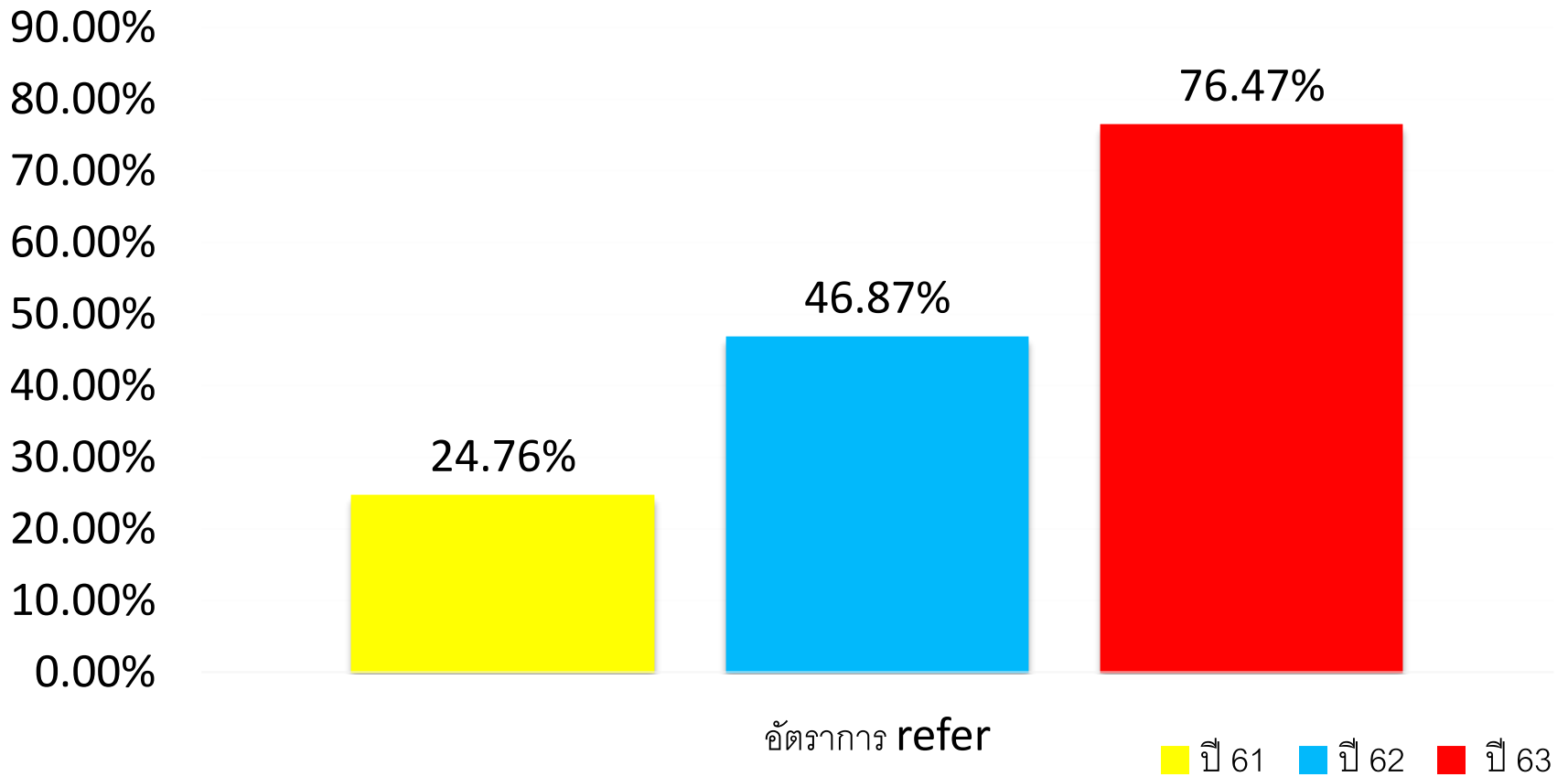
มีการดูแล ผู้ป่วย Case Sepsis/Septic shock ตามหลักการ 1 hr. bundle

ประชุมชี้แจง CPG sepsis แก่ จนท.ในรพ. และ รพ.สต

Sepsis

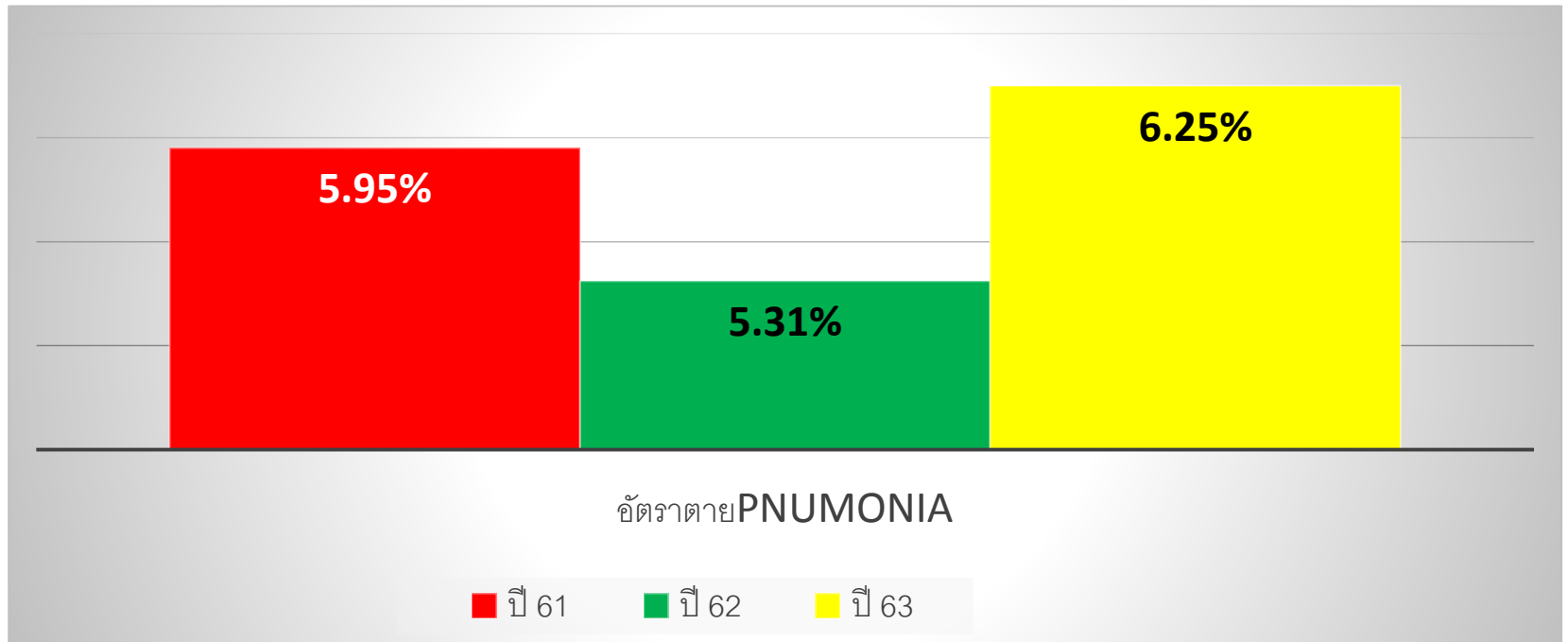
อัตราการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดจากโรงพยาบาลชุมชน

มาโรงพยาบาลอุดรธานี / โรงพยาบาลกุมภวาปี ลดลงร้อยละ 30 จากปี 2562 (63 ไม่เกิน 30.7)



Sepsis

อัตราผู้ป่วย Pneumonia เสียชีวิต ลดลงร้อยละ 10 จาก ปี2562



• ไตรมาส แรก ปี63 ผู้ป่วย 16 ราย เสีย ชีวิต 1 ราย Case CA lung c RS-failure ญาติ NR

Sepsis

แนวทางการพัฒนาปี 63

- 1.การเข้าถึงบริการ ประชาสัมพันธ์การใช้บริการ 1669
- 2.การให้ความรู้ จนท.รพ.สต ,อสม. ในการดูแลผู้ป่วย Sepsis โดยการใช้ SOS Score รวมทั้งแนวทางการดูแลผู้ป่วย Fast Track sepsis มาที่รพ.
- 3.ทบทวนแนวทาง CPG Sepsis ให้เข้ากับบริบทของ อำเภอประจักษ์
- 4.ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชนถึงอาการ Alert sepsis ที่ต้องมา รพ.

งานวัณโรค

เป้าหมายในการดำเนินงานวัณโรค (Goal)



ค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
ค้นหา 156 ต่อแสนประชากร

1. โครงการควบคุมและป้องกันวัณโรค
คปสอ. ประจักษ์ศิลปาคม อำเภอ
ประจักษ์ศิลปาคมจังหวัดอุดรธานี
ปีงบประมาณ 2563
งบประมาณ 58,220 บาท (ห้าหมื่น
แปดพันสองร้อยยี่สิบบาท)

อสม. ติดตามเยี่ยม
กำกับกรกินยาผู้ป่วย

จนท.และ อสม. คัด
กรองค้นหาวัณโรค



อัตราความสำเร็จการรักษา
ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่
เป้าหมาย \geq ร้อยละ 85

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
1	จำนวนผู้ป่วยทุก ประเภทที่ตรวจพบ และรายงาน	40 คน	24	25	30	9
2	ร้อยละการคัดกรอง	80%	ร้อยละ1.5 (56 /3,569)	ร้อยละ 46.93 (1,675/ 3,569)	ร้อยละ 89.35 (3,189 /3,569)	ร้อยละ 73.56 (2,368/ 3,219)

Cohort	ราย ใหม่	กลับ เป็นซ้ำ	นอก ปอด	รับ โอน	รักษา ซ้ำหลัง ขาดยา	รักษาซ้ำ หลัง ล้มเหลว	อื่นๆ	รวม
1/63(1ต.ค.62-31 ธ.ค.62)	8	1	-	-	-	-	-	9

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
อัตรา ความสำเร็จ ผู้ป่วยวัณโรค ปอดรายใหม่	\geq ร้อยละ 85	ร้อยละ 90.90 (20/22) ขาดยา 2 ราย	ร้อยละ 87.5 (14/16) ขยายรักษา 2 ราย	ร้อยละ 75 (15/20) -รักษาหาย15 ราย -เสียชีวิต 4ราย -ขาดยา 1 ราย)	NA (ผู้ป่วยรายใหม่ 8ราย)

กิจกรรมการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน และการติดตามเยี่ยมบ้าน

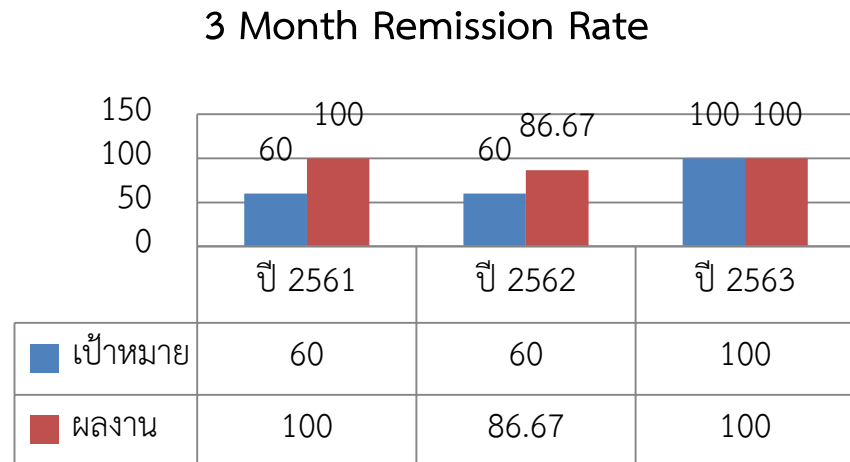


งานยาเสพติด

1. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา
ครบได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention
Rate) (เป้าหมาย ร้อยละ 50)



2. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรง
ได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตาม ดูแล
ช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง (3
Month Remission Rate) (เป้าหมายร้อยละ 100)



งานยาเสพติด

3. ร้อยละของการได้พัฒนาระบบยาเสพติดจังหวัด

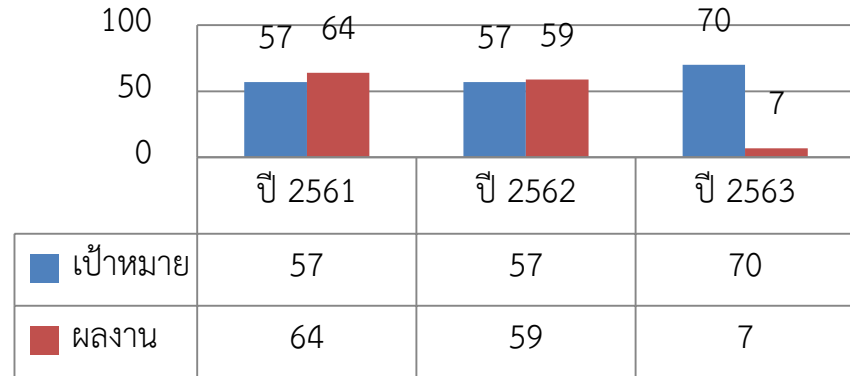
อุดรธานีตามเกณฑ์กำหนด (ร้อยละ 3.1-3.4)

3.1 ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดเข้าบำบัดรูปแบบผู้ป่วยนอก

โปรแกรมกายจิตสังคมบำบัด (Matrix program)

ระบบสมัครใจ ครบตามเป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 100

Matrix Program



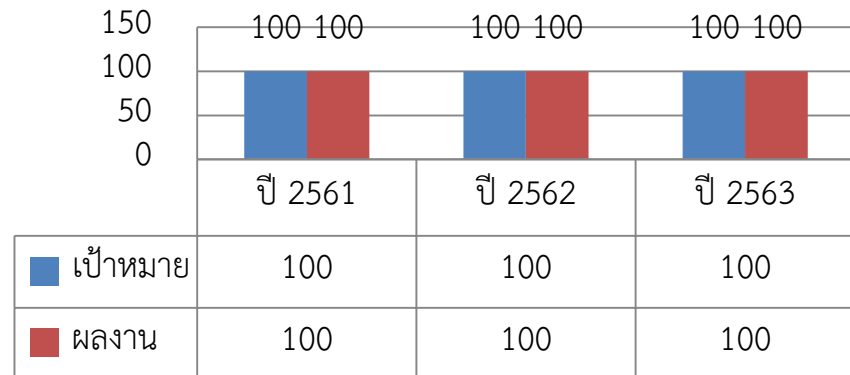
3.2 โรงพยาบาลทุกอำเภอผ่านประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้บริการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด (ร้อยละ 100) N/A

3.3 ผู้ป่วยทุกรายที่รับบำบัดได้บันทึกข้อมูล บสต.

ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน

(ร้อยละ 100)

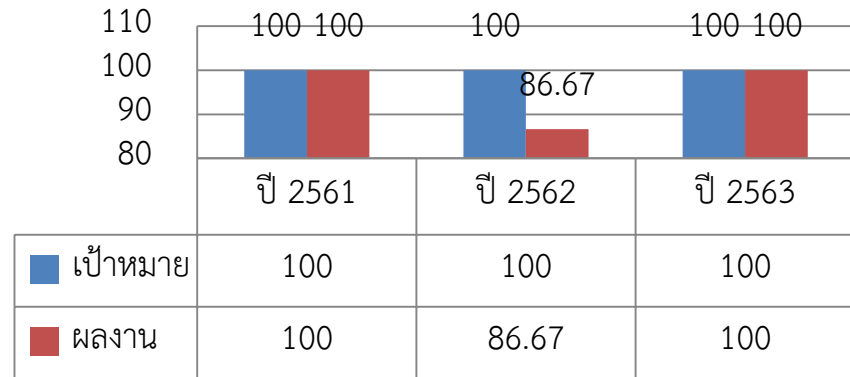
การบันทึกข้อมูลบสต.



งานยาเสพติด

3.4 ผู้ป่วยทุกรายที่รับบำบัดได้บันทึก บสต. ข้อมูลติดตาม
ตามหลังผ่านการบำบัด ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
ต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน (ร้อยละ 100)

การบันทึกบสต. ข้อมูลติดตาม



แผนงาน/โครงการ	อุปสรรคในการดำเนินงาน
<ul style="list-style-type: none"> - การจัดประชุมอบรมการบันทึกข้อมูลบสต. ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในแต่ละรพสต. - ออกคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา 	<ul style="list-style-type: none"> - การเข้าถึงฐานข้อมูลบสต. ในเว็บไซต์มีความล่าช้า - การลงข้อมูลในฐานข้อมูลบสต. มีระยะเวลาจำกัด หากเข้าระบบไม่ได้ต้องไปขอ License ใหม่ - ผู้บำบัดย้ายถิ่นฐานการทำงานและที่อยู่อาศัย เกิดปัญหา Drop out และติดตามไม่ได้

การดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม

1 เม.ย.2561 – 3 ก.พ.2563

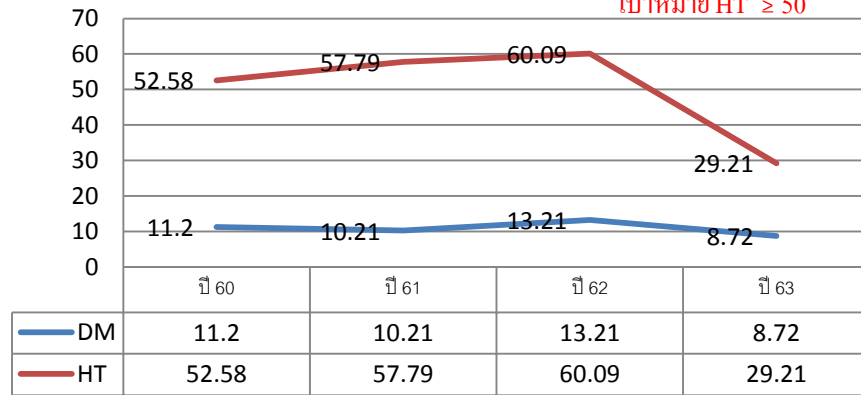
ตัวชี้วัด QOF	เป้าหมาย	ผลงาน
1. ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	≥ 90.00	99.02
2. ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	≥ 90.00	98.60
3. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์	≥ 70.00	93.83
4. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี	≥ 67.00	69.60
5.1 RDU โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน Acute Diarrhea (AD)	< 20.00	12.51
5.2 RDU โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบน Respiratory Infection (RI)	< 20.00	6.00
6. ร้อยละการลดลงของอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT)	< 300	70.76
7. อัตราการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย CKD จากระยะ 3B สู่ระยะที่ 4 ขึ้นไป	< 10.00	19.57
8. ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์	≥ 97.00	96.43
9. ร้อยละทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	< 5.00	1.05

อ.ประจักษ์ฯ ได้ 410 คะแนน เต็ม 500 คะแนน (ร้อยละ 82) ลำดับที่ 15

NCD - CKD

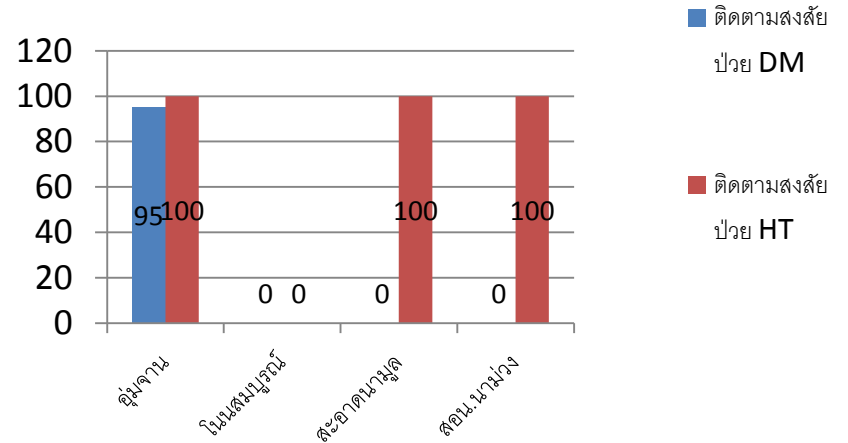
ร้อยละของผู้ป่วย DM-HT ที่ควบคุมได้ (ตค -กพ 63) เป้าหมาย DM ≥ 40

เป้าหมาย HT ≥ 50



ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วย

DM-HT ≥ 60 (ตค -กพ 63)



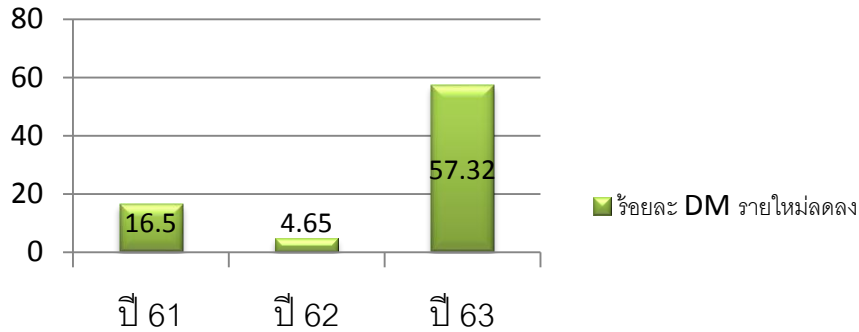
หน่วยบริการ	ผู้ป่วยเบาหวานถูกตัดเท้า/ขา เป้าหมาย รายใหม่= 0		
	ปี 61	ปี 62	ปี 63
โพนทอง	0	0	0
โนนสมบูรณ์	0	0	0
สะอาดนามูล	0	0	0
สอน.นาม่วง	0	0	0
ทั้งหมด	0	0	0

	สงสัยป่วย DM	ติดตาม DM	สงสัยป่วย HT	ติดตาม HT
โพนทอง	20	19	18	18
โนนสมบูรณ์	3	0	0	0
สะอาดนามูล	7	0	149	149
สอน.นาม่วง	1	0	2	2

ที่มาจากฐานข้อมูล HDC วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563

NCD - CKD

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง \geq ร้อยละ 10 (ตค-กพ 63)



มาตรการดำเนินงานปี 2563

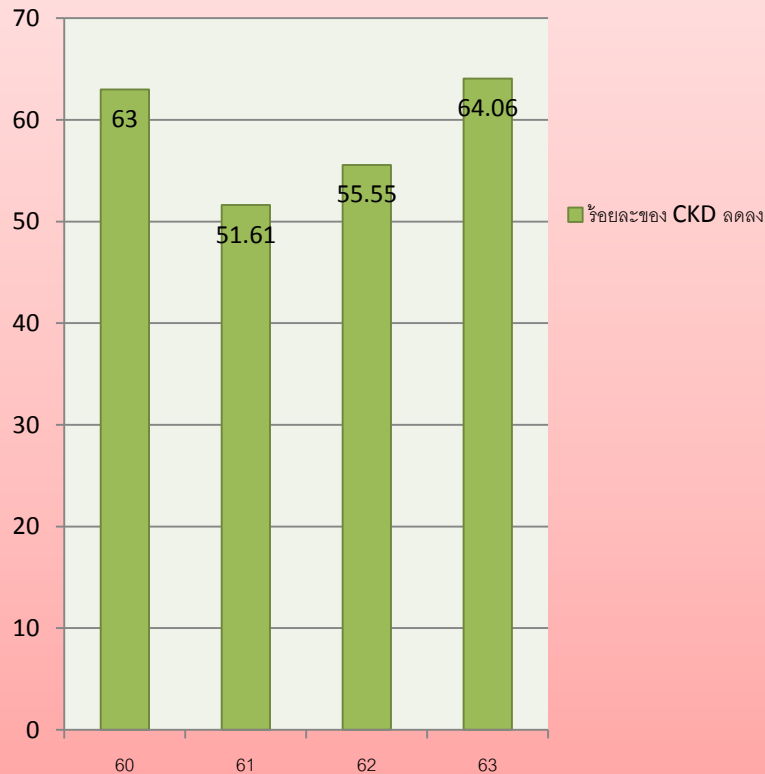
1. การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน/ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในการป้องกันและลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค
2. การจัดระบบบริการลดเสี่ยง ลดโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคและบริบทพื้นที่
3. ระบบสารสนเทศ/กำกับติดตาม

หน่วยบริการ	Dm รายใหม่ 62	DM รายใหม่ 63	ร้อยละ
รพ.สต. โพนทอง	21	15	28.57
รพ.สต. โนนสมบูรณ์	11	7	36.36
รพ.สต. สะอาดนามูล	9	1	88.89
สอน.นาม่วง	41	12	70.73

ที่มาจากฐานข้อมูล HDC วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563

NCD - CKD

ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/ 1.73m²/yr (>ร้อยละ 66)



มาตรการดำเนินงานปี 2563

1. เฝ้าระวังติดตามการคัดกรองโรคและพฤติกรรมเสี่ยงของการเกิดโรค(จัดระบบการคัดกรองไตในDM/HTให้ครอบคลุม)
2. พัฒนาระบบบริการ CKD clinic/CKD Corner ให้ได้คุณภาพ
3. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วย/เยี่ยมบ้านติดตามการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในรายที่มีปัญหาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมCKD Stage 1-4 เน้น*Self care management*Self health group
4. จัดตั้งหมู่บ้านรักษไตต้นแบบ/.มีมาตรการทางสังคม ข้อตกลงร่วมกัน ในการป้องกันโรคไตในชุมชน/สื่อสารด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวาน มัน เค็ม เกลือรอยด์ สมุนไพรอาหารเสริมที่เป็นอันตรายต่อไต
5. การกำกับ ติดตาม และประเมินผลและมีระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

ที่มาจากฐานข้อมูล HDC วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563

ต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพ

ลดอ้วนด้วยสูตร “คีโตเจนิค”

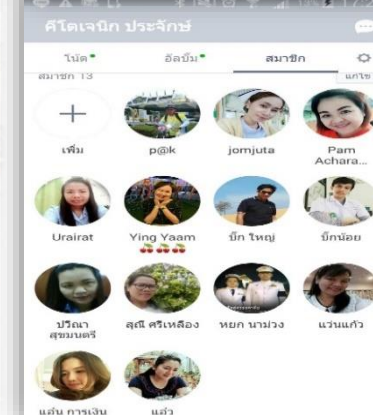
- เชิญผู้ที่มี BMI เกินเกณฑ์มาตรฐาน เข้ากลุ่มไลน์ “คีโตเจนิค ประจักษ์”
- วิทยากร ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารคีโตเจนิค , สูตรอาหาร , การคำนวณปริมาณอาหาร
- สมาชิกแลกเปลี่ยนตำรับอาหาร คีโตเจนิค
- แนะนำสินค้า รวบรวมผู้ต้องการ และสั่งสินค้าที่นำมาประกอบอาหาร เครื่องดื่ม

ปีงบประมาณ 2562

- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเจ้าหน้าที่ที่มี BMI เกินเกณฑ์มาตรฐาน
- คัดเลือกบุคลากรต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

แผนปีงบประมาณ 2563

- ❖ โครงการบุคคลต้นแบบอำเภอประจักษ์ศิลปาคม



งานสุขภาพจิตและจิตเวช

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 60	ปี 61	ปี 62	ปี 63
1. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ 6.0 ต่อประชากรแสนคน	0 ราย	0 ราย	0 ราย	1 ราย (1.6/ประชากรแสนคน)
2. ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (จำนวน ผป.ซึมเศร้า/ความชุก*100)	\geq ร้อยละ65	NA	24.62 (163/662*100)	63.63 (357/561*100)	69.82 (435/623*100)

มาตรการดำเนินงานปี 2563

1. เฝ้าระวังติดตามการคัดกรองโรคซึมเศร้าในกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและระบบส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ
3. สร้างทีมเชี่ยวชาญทางจิตใจระดับอำเภอ (MCATT)
3. การกำกับ ติดตาม และประเมินผลและมีระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

การป้องกันการดื้อยาต้านจุลชีพและใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

ข้อมูล 1 ไตรมาส 2563

1. การพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (KPI รพ. 18 ตัว+ รพ.สต. 2 ตัว รวมมี 20 ตัว)

*** * ยังไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ 2 * ***

ลำดับขั้น	RDU Hospital	RDU PCU
ขั้นที่ 1 (ผ่านแล้ว)	ผ่าน KPI 1-5	ผ่าน KPI 19-20 ทั้ง 2 โรค \geq ร้อยละ 40 ของจำนวน รพ.สต.
ขั้นที่ 2	ผ่าน KPI 1-11, 14, 17	ผ่าน KPI 19-20 ทั้ง 2 โรค \geq ร้อยละ 60 ของจำนวน รพ.สต.
ขั้นที่ 3	ผ่าน KPI 1-18 (ทุกตัว)	ผ่าน KPI 19-20 ทั้ง 2 โรค ร้อยละ 80 ของจำนวน รพ.สต.
**สรุป 1 ไตรมาส **	ไม่ผ่าน 2 ตัว FTW 55.18% และ GB > 65 ปี/โตบกพร่อง 8.65 %	ผ่าน 100 %

2. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community)

1 อำเภอ ต้องผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 เท่ากับ 1 หมู่บ้าน

**** ผ่านแล้ว 1 แห่ง คือ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯนาม่วง ****

แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2563

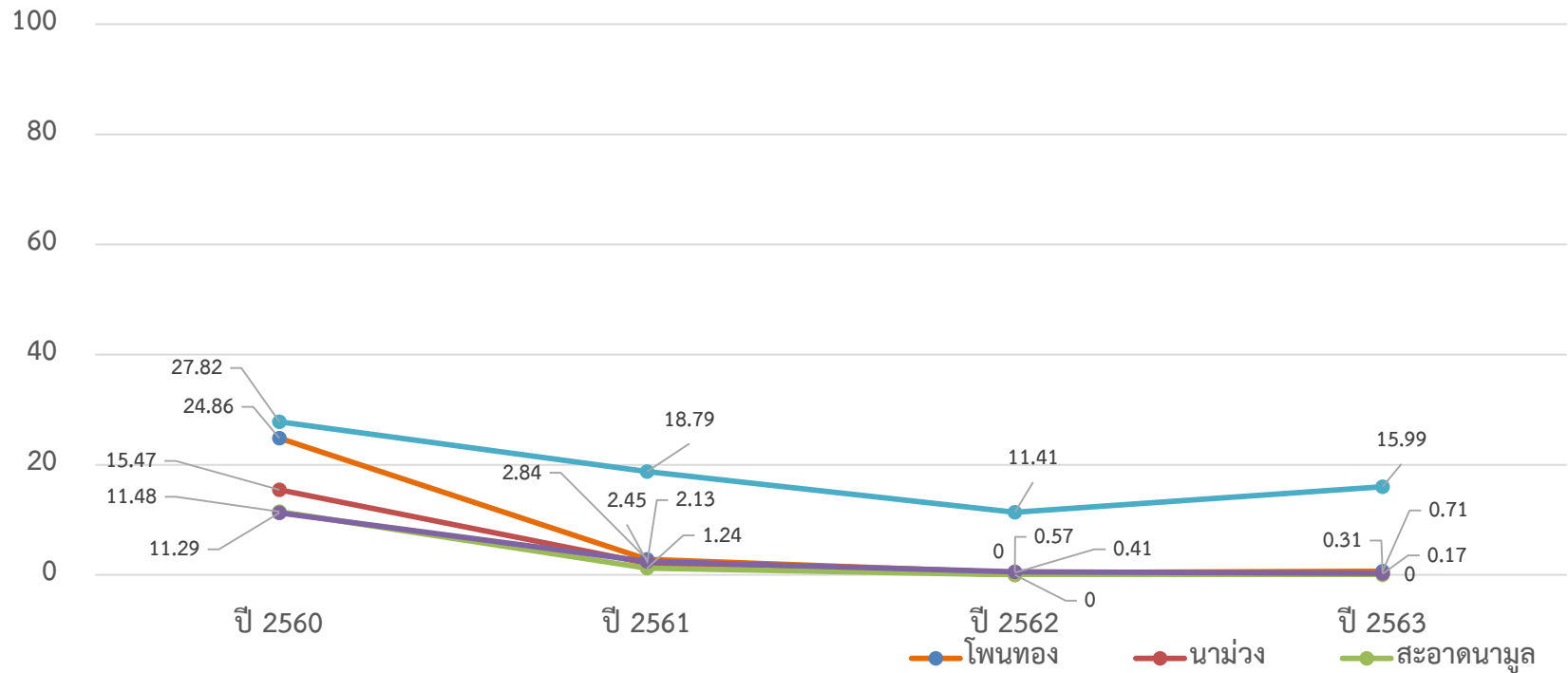
โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล



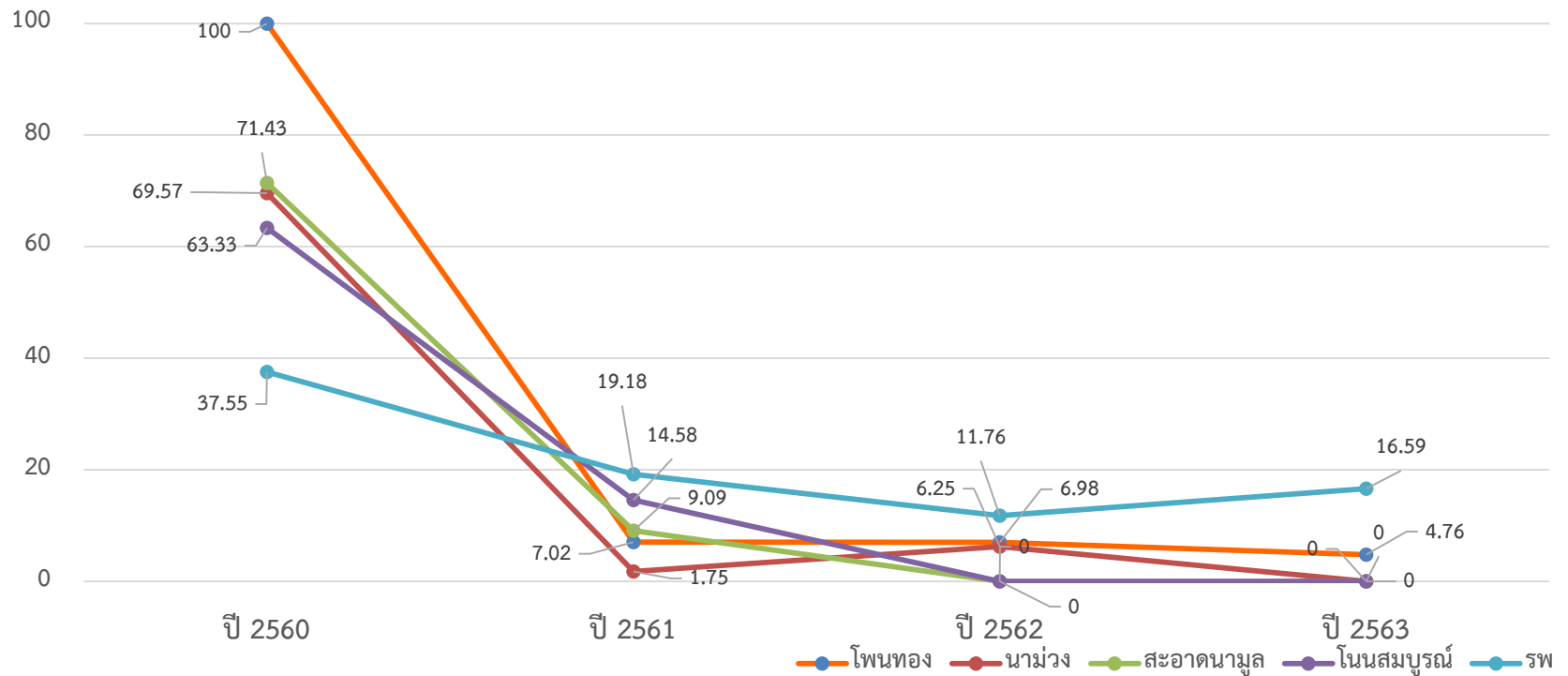
- ประชุมพัฒนาระบบสารสนเทศในการติดตามตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- ประชุมวิชาการสหวิชาชีพต่างๆในโรงพยาบาล และ รพ.สต.เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล



รพ.สต. และ รพ. มีอัตราการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบ
การหายใจช่วงบนและหลอดลมเฉียบพลัน ≤ ร้อยละ 20 (ปี 2560-2563)



รพ.สต. และ รพ. มีอัตราการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วง
 เฉียบพลัน \leq ร้อยละ 20 (ปี 2560-2563)



การป้องกันการดื้อยาต้านจุลชีพและใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล(RDU)

โครงการป้องกัน และควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม

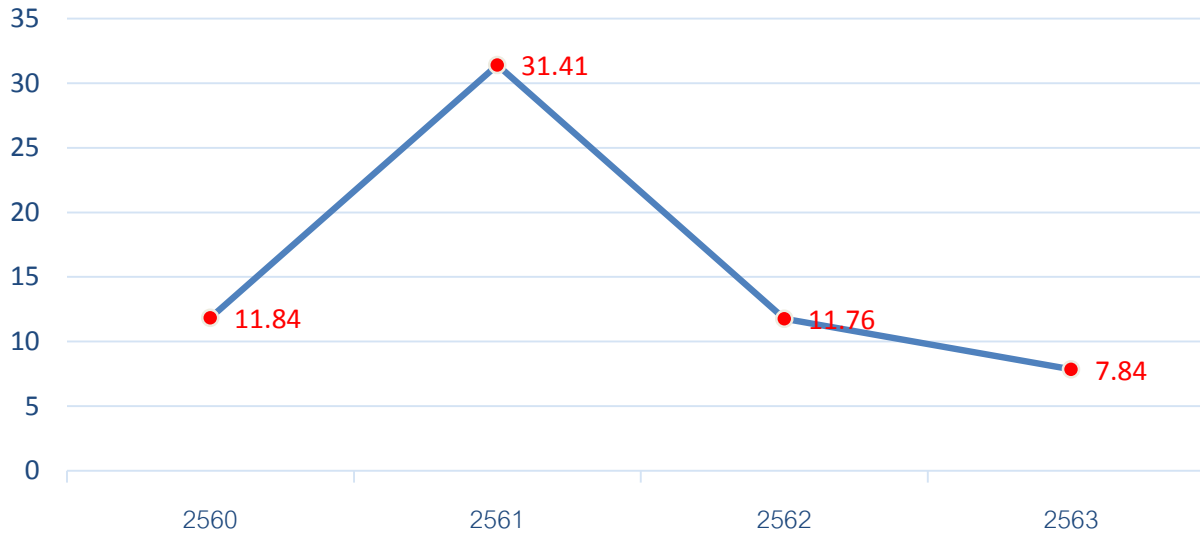


ภาพประชุมคณะกรรมการ RDU ระดับ รพ. และ รพ.สต.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม



RTI

อัตราการเสียชีวิตต่อแสนประชากร ปี 2560 - 2563 (1 ต.ค.62 - 10 ก.พ.63)



แผนงาน/โครงการ ปี 2563

- 1.โครงการตำบลต้นแบบในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน (วินัยจราจร หมวกกันน็อก 100% เมาไม่ขับ)
- 2.โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 3.โครงการซ่อมแผนเพื่อรองรับการเกิดอุบัติเหตุ/อุบัติเหตุภัยหมู่ช่วงเทศกาล
- 4.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (BLS) และปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS)



ไวรัสโคโรนา 2019



ข่าวประชาสัมพันธ์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประจักษ์ศิลปาคม
จังหวัดอุดรธานี



วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ น. นายสถิต คำลาเลี้ยง นายอำเภอประจักษ์ศิลปาคม เป็นประธานเปิดการประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี กรณี โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอประจักษ์ศิลปาคม โดยมี นพ.ศักดิ์ ศิริเวชชารัง ประธาน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม นายศิริชัย สายอ่อน รองประธาน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม และคณะกรรมการระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี เข้าร่วมประชุม



ข่าวประชาสัมพันธ์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอประจักษ์ศิลปาคม
จังหวัดอุดรธานี



นายศิริชัย สายอ่อน
สาธารณสุขอำเภอประจักษ์ศิลปาคม

วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ น. นายสถิต คำลาเลี้ยง นายอำเภอประจักษ์ศิลปาคม เป็นประธานเปิดกิจกรรม **"จิตอาสาป้องกันการแพร่ระบาดไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙"** ณ หอประชุมที่ว่าการอำเภอประจักษ์ศิลปาคม จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ รณรงค์พฤติกรรมสุขภาพ กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย โดยมี นายศิริชัย สายอ่อน รองประธาน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม พร้อมด้วยคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) หัวหน้าส่วนราชการ และ อสม. อำเภอประจักษ์ศิลปาคม เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๘๐ คน



รางวัลที่ภาคภูมิใจ

แหล่งเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับยอดเยี่ยม
เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2562



สวัสดี

