



สรุปผลการดำเนินงาน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม

ปีงบประมาณ 2563



คำขวัญอำเภอประจักษ์ศิลปาคม

“

พระนามกรมหลวงประจักษ์ศิลปาคม
ชื่นชมผ้าไหมสี่ร้อยคราม
เลื่องลือนามหลวงปู่กำ
ชุ่มฉ่ำห้วยน้ำออกตลอดปี
ประเพณีบุญกุ่มข้าวใหญ่

”



วิสัยทัศน์ พันธกิจ

วิสัยทัศน์

คปสอ.ประจำรัชชศิลป์คปค เป็นองค์กรคุณภาพเพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ

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

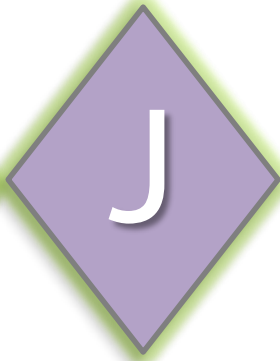


ค่านิยม เป้าหมาย

ค่านิยม คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม



•Professional
มืออาชีพ



•Justice
ความยุติธรรม



•Mastery
เป็นนายตนเอง



•Originality
สร้างสรรค์
นวัตกรรม



•People center
ประชาชนเป็น
ศูนย์กลาง



•Humility
อ่อนน้อม
ถ่อมตน



ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน

เป้าหมาย

ข้อมูลทั่วไปอำเภอประจักษ์ศิลปาคม



ศาสนา:นับถือศาสนาพุทธ

อาชีพ : เกษตรกรรม,รับจ้าง

การคมนาคม : โดยรถยนต์ส่วนตัว

การบริโภค : ตลาดนัดในหมู่บ้าน

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 10,012 คน

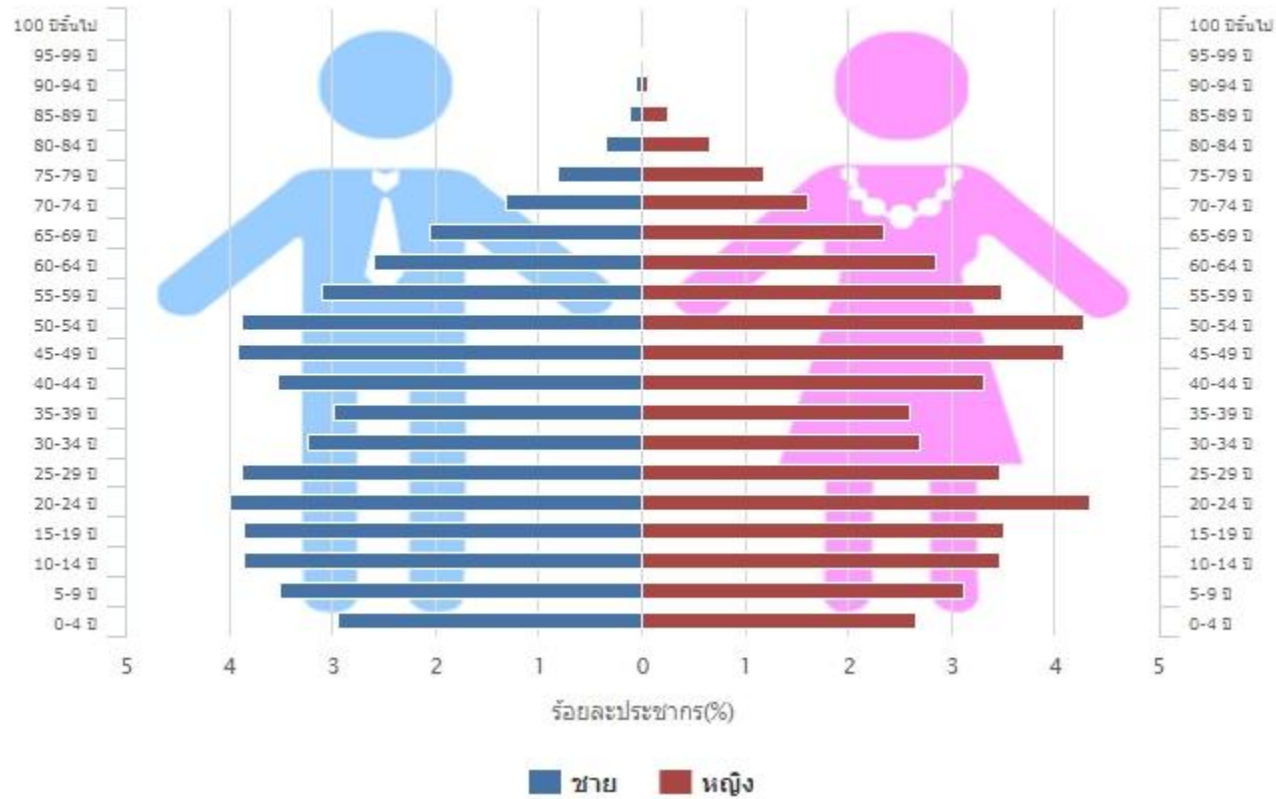
หญิง 10,013 คน

รวม 20,025 คน

จำนวนหลังคาเรือน 6,292 หลังคาเรือน

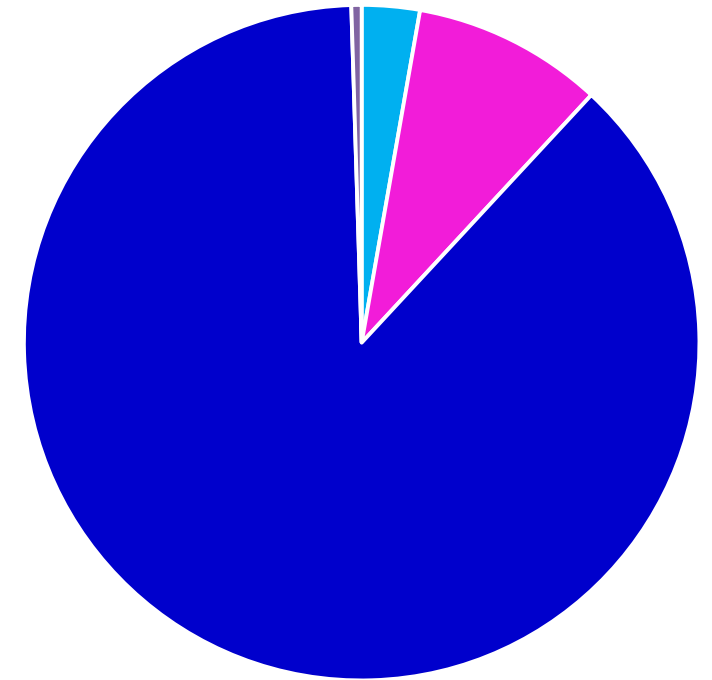
สิทธิหลักประกันสุขภาพ

ปิรามิดประชากร ปี 2563



หมายเหตุ : ประชากรตาม 43 เพิ่ม/นำ DBPOP มาปรับปรุง Type area = 1,3 และ Nation = 099
วันที่ประมวลผล :: 15 กรกฎาคม 2563

ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ

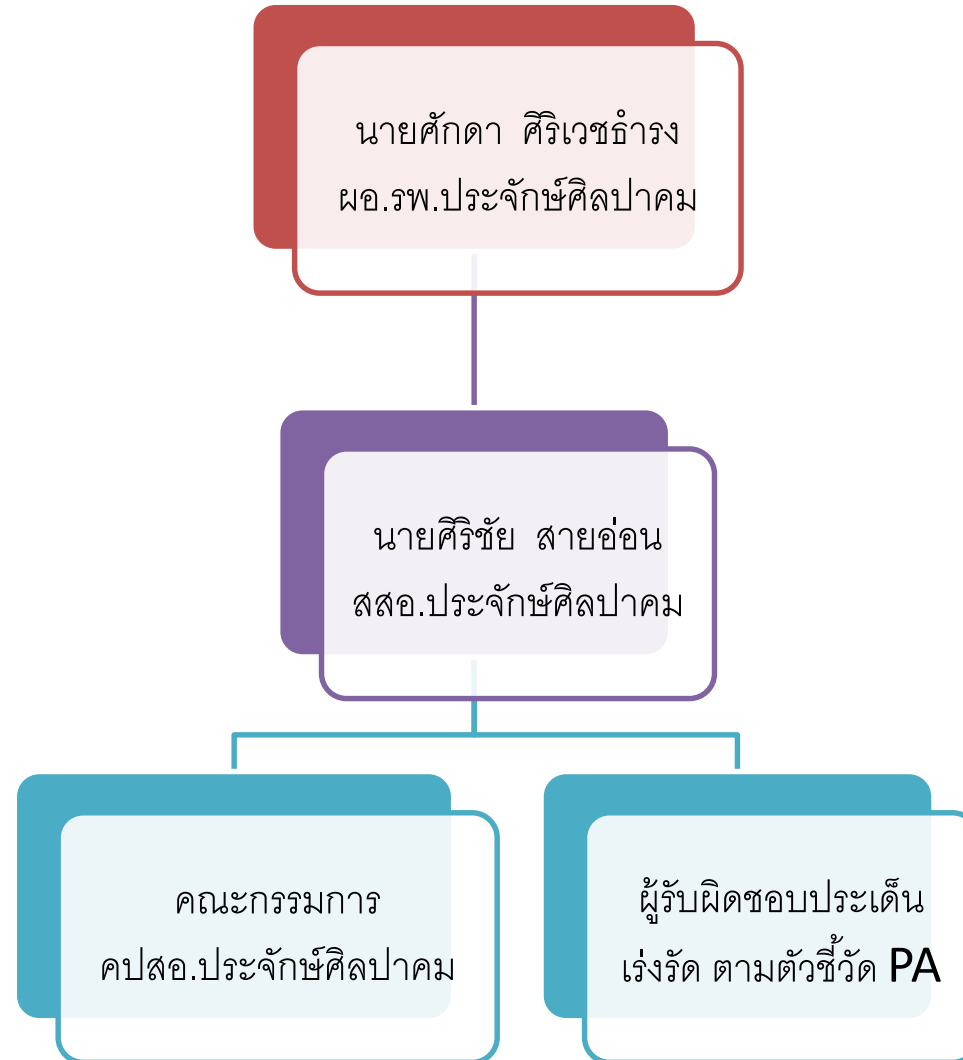


■ ข้าราชการรัฐวิสาหกิจ ■ ประชากรสังคม ■ UC ทั้งหมด ■ ต่างด้าว/ชำระเงินเอง

หมายเหตุ : ใช้เพิ่มประชากรและเพิ่มสิทธิจาก 43 เพิ่ม วันที่ประมวลผล : 15 กรกฎาคม 2563

แหล่งที่มา : HDC จังหวัด วันที่ประมวลผล 15 ก.ค.63

โครงสร้างการบริหารงาน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม



แหล่งที่มา : งานบริหาร คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม

ข้อมูลบุคลากร

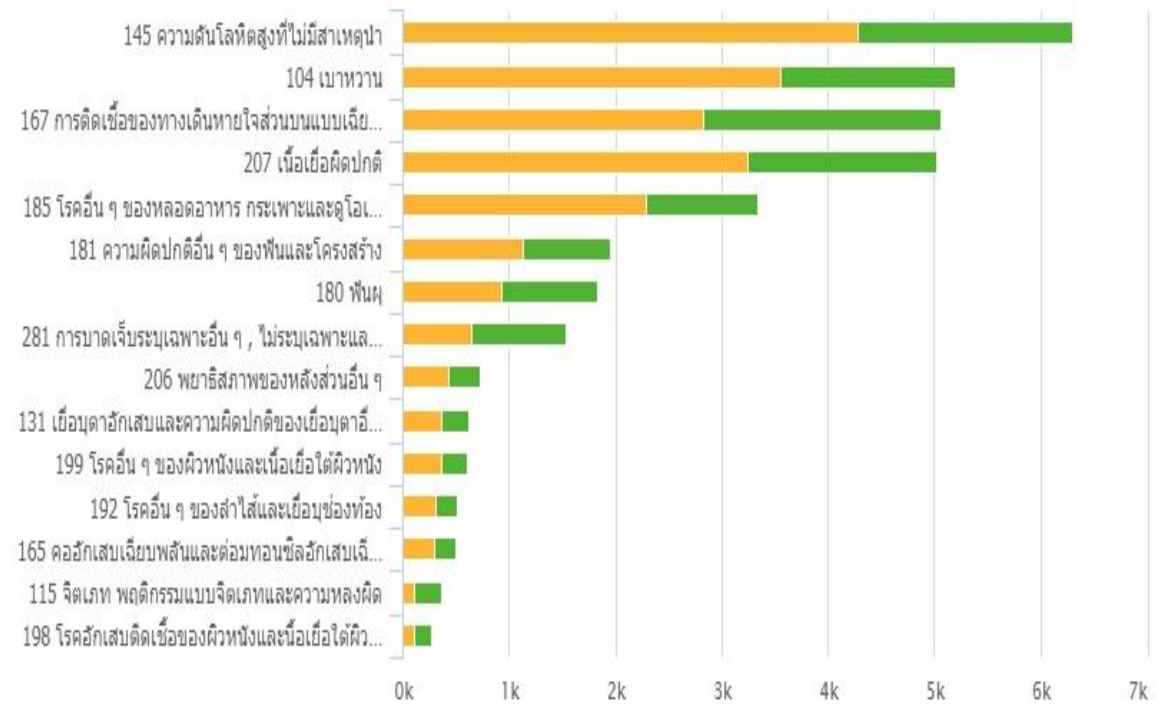
โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม		สสอ.ประจักษ์ศิลปาคม	
ประเภทบุคลากร	จำนวน	ประเภทบุคลากร	จำนวน
แพทย์	3	สาธารณสุขอำเภอ	1
ทันตแพทย์	2	นวก.ทันตะ	2
เภสัชกร	2	จพ.ทันตะ	1
พยาบาลวิชาชีพ	19	พยาบาลวิชาชีพ	6
นักกายภาพ	2	แพทย์แผนไทย	2
นักวิชาการสาธารณสุข	4	นักวิชาการสาธารณสุข	12
จพ.การเงิน/จพ.เวชกิจ/จพ.ทันตะ/จพ.เภสัช/ จพ.เวชสถิติ/จพ.พัสดุ/จพ.ธุรการ	17	จพ.สาธารณสุข	2
นวก.การเงิน/นวก.คอม/นวก.พัสดุ	3	ลูกจ้างประจำ	1
พนักงานกระทรวงฯ	24	พนักงานกระทรวงฯ กลุ่มสนับสนุน	10
ลูกจ้างชั่วคราว	24	ลูกจ้างชั่วคราว	2
รวม	90	รวม	39

10 อันดับโรคผู้ป่วยนอก ปี 2563

ลำดับ	ชื่อกลุ่ม (298โรค)	จำนวน ครั้ง
1	145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	6,305
2	104 เบาหวาน	5,197
3	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจ ส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	5,068
4	207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	5,020
5	185 โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนม	3,333
6	181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและ โครงสร้าง	1,948
7	180 ฟันผุ	1,830
8	281 การบาดเจ็บระบบเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	1,538
9	206 พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	722
10	เยื่อบุตาอักเสบ	613

☰ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค10 อันดับแรก

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค10 อันดับแรก เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี CUP
โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม ปี 2563 ☰

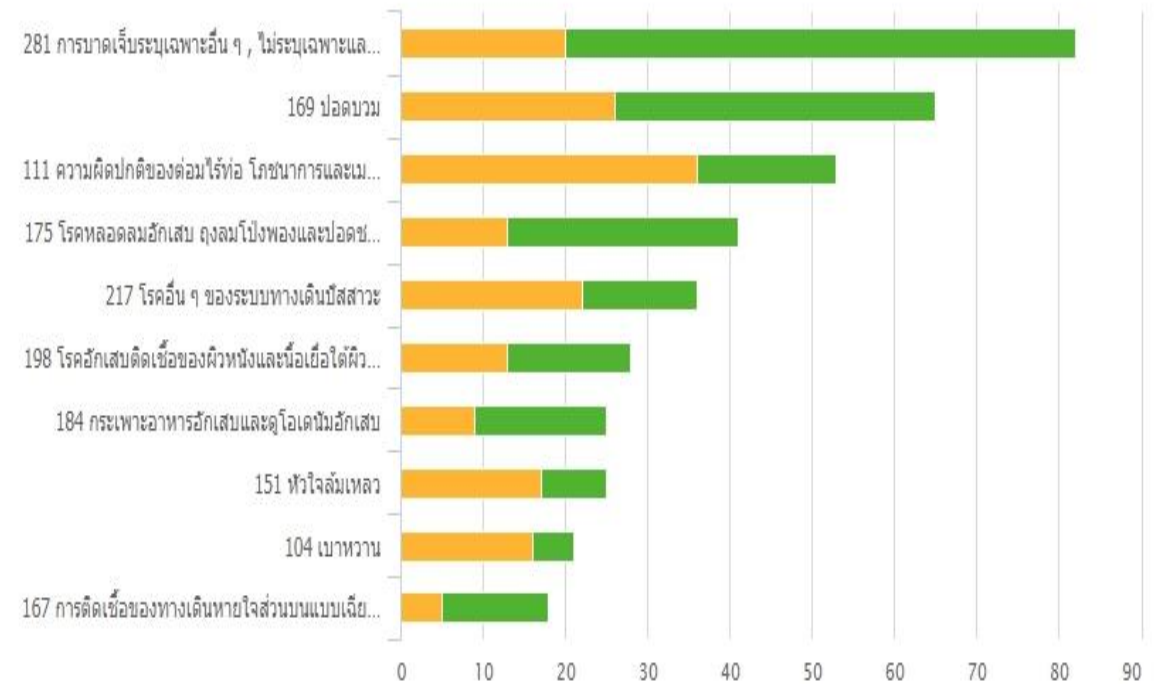


10 อันดับโรคผู้ป่วยใน ปี 2563

ลำดับ	ชื่อกลุ่ม(298โรค)	จำนวน ครั้ง
1	281 การบาดเจ็บระบุมเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	82
2	169 ปอดบวม	65
3	111 ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่น ๆ	53
4	175 โรคหลอดเลือดอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	41
5	217 โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	36
6	198 โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	28
7	184 ภาวะอาหารอักเสบและดูโอเดนิ่มอักเสบ	25
8	151 หัวใจล้มเหลว	25
9	104 เบาหวาน	21
10	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	18

≡ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค10 อันดับแรก

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค10 อันดับแรก เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม ปี 2563



แหล่งที่มา : HDC จังหวัด วันที่ประมวลผล 15 ก.ค.63

10 อันดับสาเหตุการตาย ปี 2563

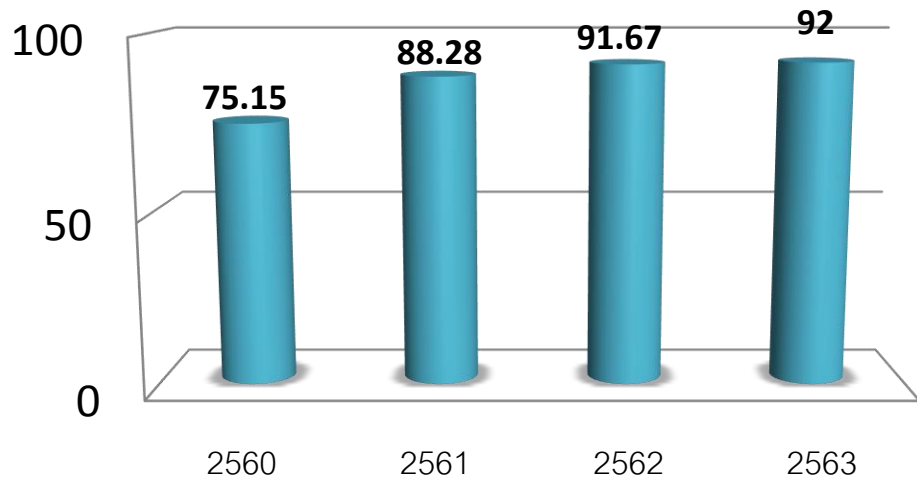
ลำดับ	ชื่อโรค	ชาย	หญิง	รวม
1	โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันแบบอื่น	4	4	8
2	วัณชรา	2	2	4
3	หัวใจล้มเหลว	3	1	4
4	รูปแบบอื่นของโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	2	2	4
5	กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ไม่ระบุรายละเอียด	2	1	3
6	ไตวายเรื้อรัง ไม่ระบุรายละเอียด	1	1	2
7	กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	1	1	2
8	โรคของหลอดเลือดสมอง ไม่ระบุรายละเอียด	0	2	2
9	กล้ามเนื้อหัวใจโตเยื่อหุ้มหัวใจตายเฉียบพลัน	2	0	2
10	เนื้องอกร้ายทุกชนิดของตำแหน่งอื่นที่ระบุรายละเอียด	0	2	2

ประเด็นการนำเสนอ

- 1 • งานอนามัยแม่และเด็ก
- 2 • งานพัฒนาการเด็กปฐมวัย
- 3 • วัคซีน
- 4 • ผู้สูงอายุ
- 5 • TB
- 6 • ไข้เลือดออก
- 7 • การควบคุมป้องกัน COVID - 19
- 8 • เบาหวาน ความดันโลหิตสูง CKD
- 9 • RTI ER/ECS คุณภาพ
- 10 • STEMI troke Sepsis
- 11 • ยาเสพติด
- 12 • แพทย์แผนไทย
- 13 • Smart Hospital
- 14 • ผลงานเด่น
- 15 • ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. งานอนามัยแม่และเด็ก

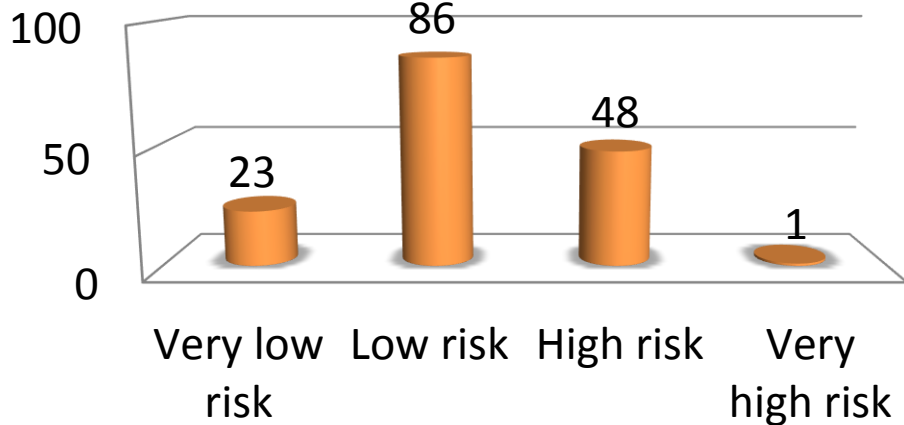
ฝากครรภ์ครั้งแรก ≤ 12 สัปดาห์



มาตรการสำคัญ

1. วิวาทสร้างชาติ : อสม.สำรวจหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมจะตั้งครรภ์ จ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีนและ Folic ในชุมชน
2. Early ANC : อสม.สำรวจคู่แต่งงานรายใหม่ในชุมชน, แนะนำฝากท้องทันทีที่รู้ว่าตั้งครรภ์, ANC ตามมาตรฐานและจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก
3. คัดกรองความเสี่ยงตาม Udon Model classifying form 2020
4. ฝากครรภ์และกำหนดสถานที่คลอดตามระดับความเสี่ยง ประสานและส่งต่อข้อมูลผ่าน Group line และ Round zone
5. สูติแพทย์แม่โขงออกมาให้บริการดูแลในกลุ่มครรภ์เสี่ยงสูง เดือนละ 1 ครั้ง

ANC ปี 2563 : ยอดรวมทั้งสิ้น 121 ราย



งานอนามัยแม่และเด็ก : ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

ผลงาน	2560	2561	2562	2563
1. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (ร้อยละ 60)	77.85	88.28	91.67	92.00
2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ (ร้อยละ 60)	67.14	80.47	86.80	83.84
3. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง ตามเกณฑ์ (ร้อยละ 65)	57.99	80.45	89.40	84.68
4. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน (ร้อยละ 100)	94.45	96.43	82.50	93.17
5. ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (ไม่เกิน ร้อยละ 7)	5.18	4.26	2.50	8.33
6. ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (ร้อยละ 50)	57.86	32.84	31.10	14.75

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

ปัญหาอุปสรรค

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

งานอนามัยแม่และเด็ก : แผนการพัฒนา ปี 2563-2564

1. พัฒนารูปแบบบริการ ให้ครอบคลุมในคลินิก และชุมชน
 - ฟื้นฟูทักษะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (โดยสูติแพทย์)
 - จัดระบบบริการให้เหมาะสมและพัฒนางานให้ครอบคลุมตามแนวทาง MCH Board

2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานแม่และเด็กปีงบประมาณ 2563

.โครงการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพมารดาทารกเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด

3. มาตรการเร่งรัดขับเคลื่อนงานไอโอดีน

ประชุมชี้แจงมาตรการเร่งรัดขับเคลื่อนงานไอโอดีนระดับ CUP

*ค้นหากลุ่มเป้าหมายและดำเนินการแจกจ่ายยา (โครงการส่งเสริมสาวไทย แก้มแดง มีลูกเพื่อชาติด้วยวิตามินแสนวิเศษ)

*ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน12สัปดาห์ โดยทีมเครือข่ายในชุมชน

*ตรวจปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย 2 ครั้งห่างกัน 3 เดือน

และติดตามการกินยาเสริมไอโอดีนในรายที่ผลต่ำกว่า 150 ไมโครกรัม



2.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	1.45
8.อัตราการอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	<38:1000	36.67	31.69	35.16	17.09
9.ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี	< ร้อยละ 10	0	0	0	0

งานวิจัยเรียน วิทยาลัย:แผนการพัฒนา ปี 2563

1.พัฒนารูปแบบบริการงานอนามัยโรงเรียนให้ครอบคลุมในโรงเรียน

-ฟื้นฟูทักษะการบันทึกข้อมูลเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (โดย PM ใน CUP)

2.พัฒนาโรงเรียนในพื้นที่ 1 แห่งเป็นโรงเรียนระดับเพชร ในปีงบประมาณ 2563 โดยบุคลากรด้านสาธารณสุขร่วมขับเคลื่อนกับโรงเรียนในพื้นที่

3.ดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ ในปีงบประมาณ 2563

2. งานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

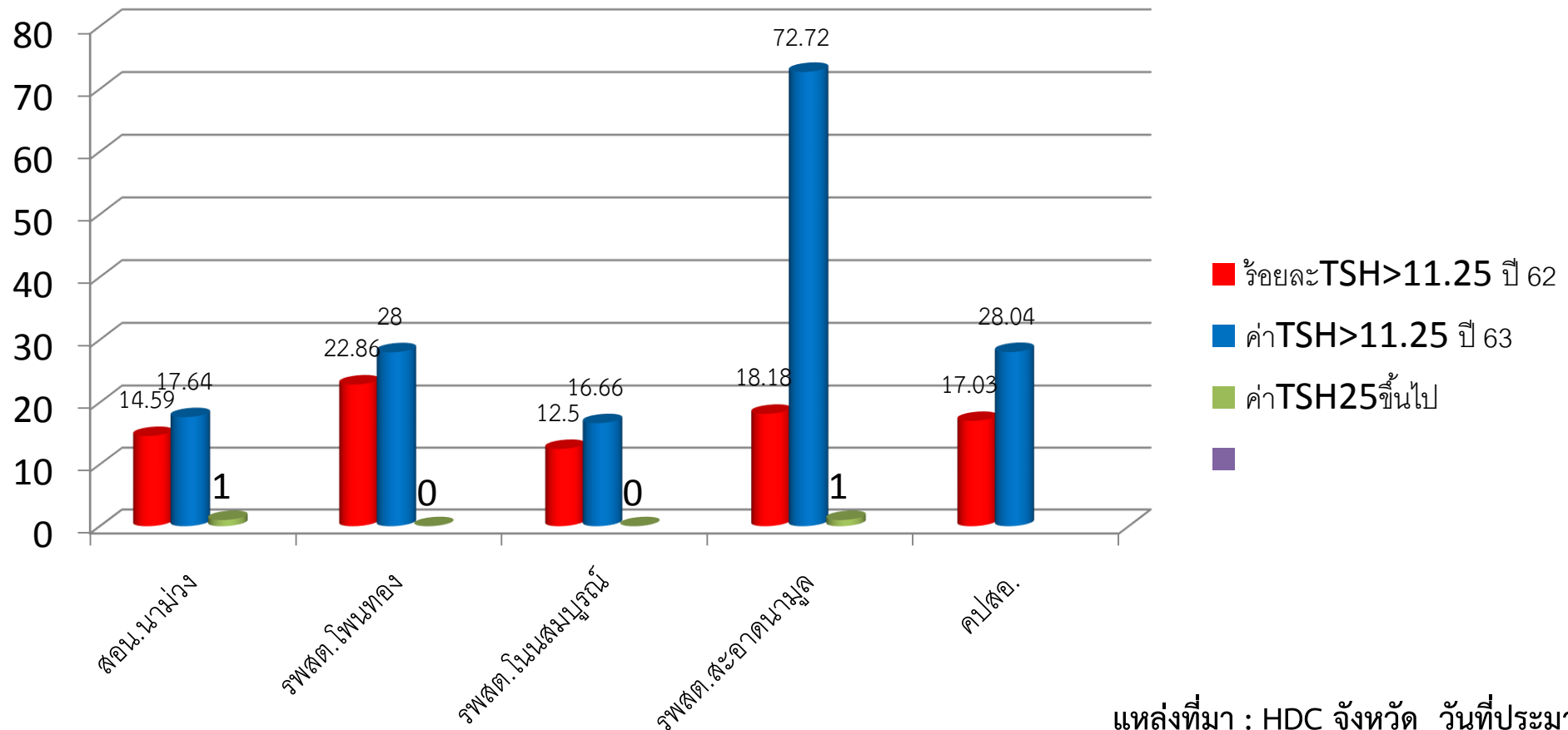
ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
1. เด็ก 0-5 ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	65.95	98.19	93.48	97.83
2. เด็ก 0-5ปีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	93.36	98.99	98.97	99.86
3. ค้นพบเด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า	อย่างน้อย ร้อยละ 25	13.88	24.08	28.94	29.11
4. เด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน	ร้อยละ 100	53.62	95.92	97.32	100
5. เด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย THIDA4I	ร้อยละ 100	NA	NA	50	100

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	64.50
7. ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลคุณภาพตามมาตรฐาน	ร้อยละ 70	37.5	37.5	50	75
8. ทารกแรกเกิด ผล TSH > 11.25 มิลลิยูนิต /ลิตร	ไม่เกิน ร้อยละ 3	NA	13.29	17.03	28.04
9. ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร	ไม่เกิน ร้อยละ 50	NA	60.50	73.45	NA
10. คราวเรือนได้บริโภคเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 90	90	100	100	100

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

ร้อยละทารกแรกเกิดTSH>11.25



งานเด็กปฐมวัย : แผนการพัฒนาปีต่อไป



1. พัฒนารูปแบบบริการ ให้ครอบคลุมในคลินิก และชุมชน

- ฟื้นฟูทักษะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (โดย PG ใน CUP)
- จัดระบบบริการโดยเปิดคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ TEDA 4I และมีทีมสหวิชาชีพคือนักกายภาพบำบัด ในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก และพัฒนางานให้ครอบคลุมตามแนวทางของจังหวัด
- พัฒนาการดำเนินงานให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งอำเภอ เจาะ HCT ในเด็กตามช่วงอายุ ทำงานเชิงรุกให้ย่น้ำเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในหมู่บ้าน

2. ดำเนินการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมิน และวางแผนการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย

- ทำงานเชิงรุกลงพื้นที่ โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเด็กปฐมวัย

3. มาตรการเร่งรัดขับเคลื่อนงานไอโอดีน

- * ค้นหากลุ่มเป้าหมายและดำเนินการแจกจ่ายยา
- * ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ โดยทีมเครือข่ายในชุมชน กำกับติดตามการรับประทานยาเม็ดเสริมไอโอดีน

งานเด็กปฐมวัย : ภาพกิจกรรม



ปัญหาอุปสรรค

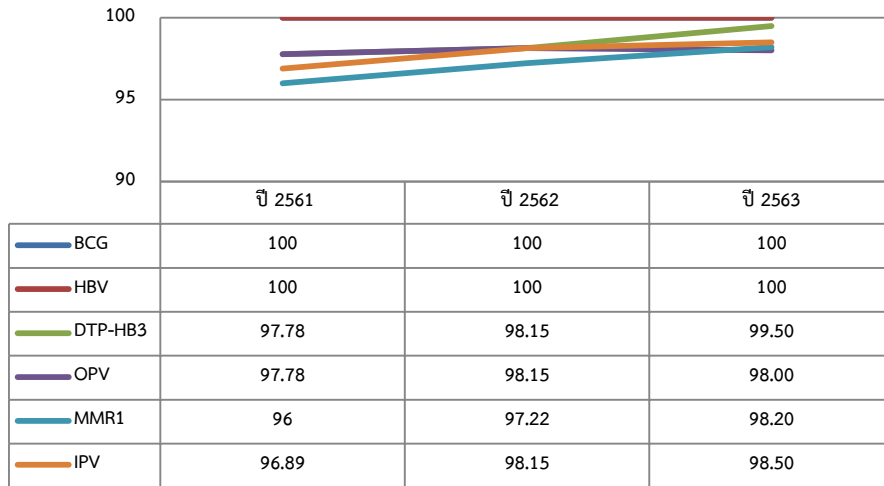
1. เด็กบางส่วนไม่อยู่ในพื้นที่ จึงไม่สามารถติดตามได้
2. ผู้ปกครอง ยังไม่ตระหนัก ไม่เห็นความสำคัญในการนำบุตรหลานมาตรวจพัฒนาการ
3. ผล TSH ในทารกแรกเกิดยังสูงเกินเกณฑ์



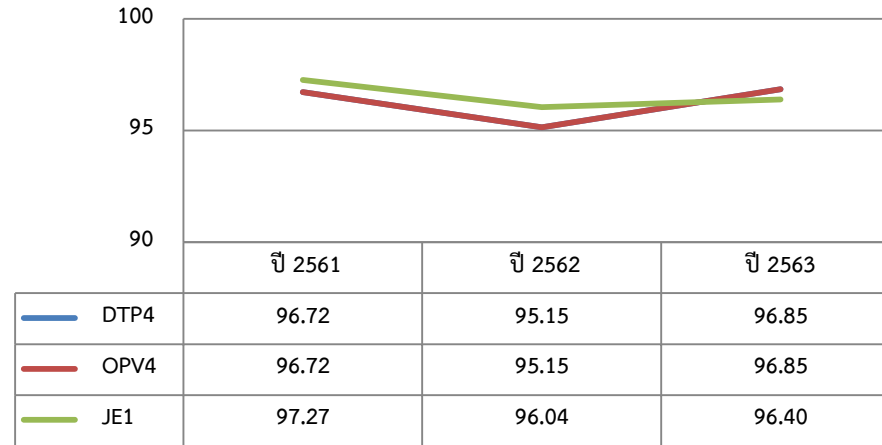
3. งานวัคซีน

ความครอบคลุมของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีน

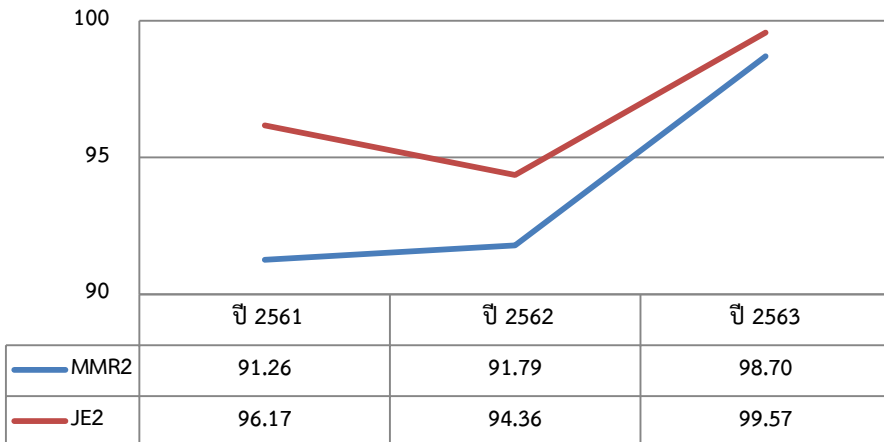
ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม ผลงาน 3 ปีซ้อนหลัง



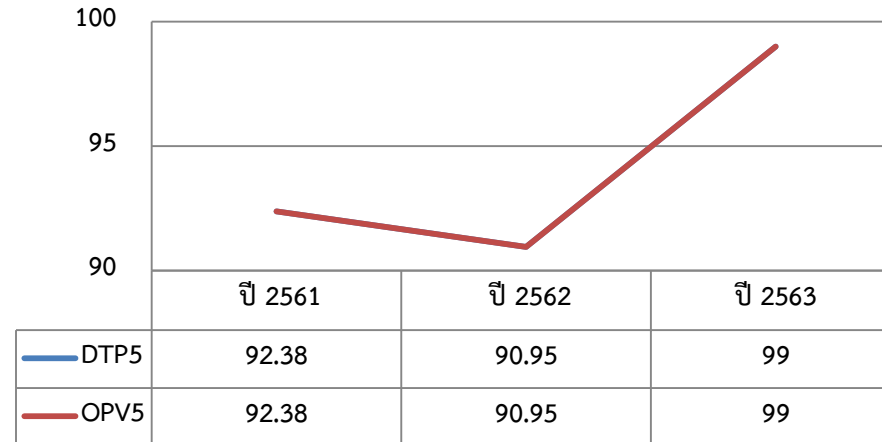
ร้อยละของเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม ผลงาน 3 ปีซ้อนหลัง



ร้อยละของเด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม ผลงาน 3 ปีซ้อนหลัง

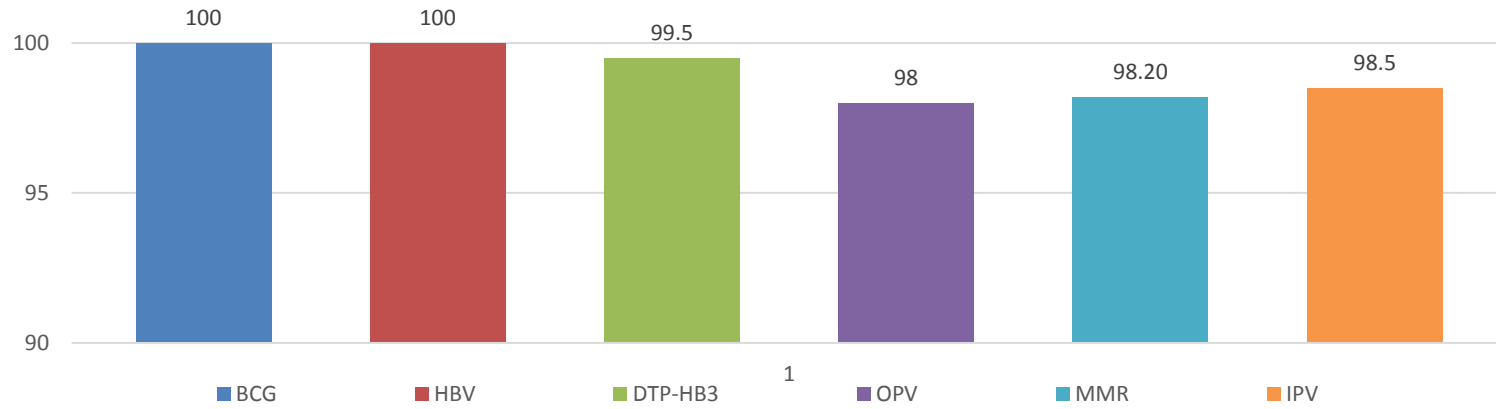


ร้อยละของเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีนคปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม ผลงาน 3 ปีซ้อนหลัง

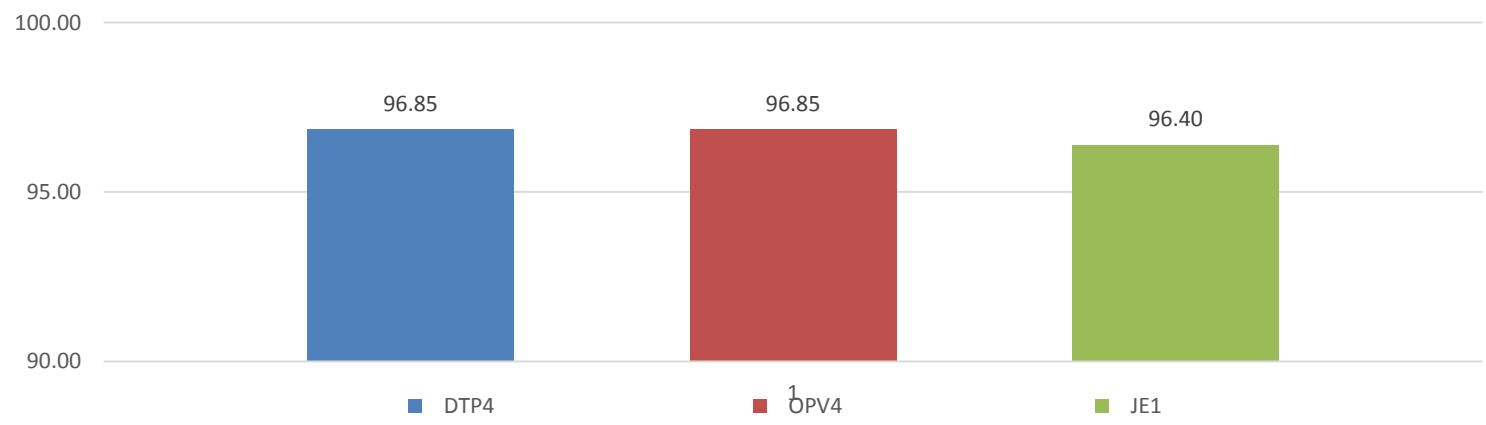


ความครอบคลุมของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม (ผลงานรอบ 9 เดือน)

เด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม

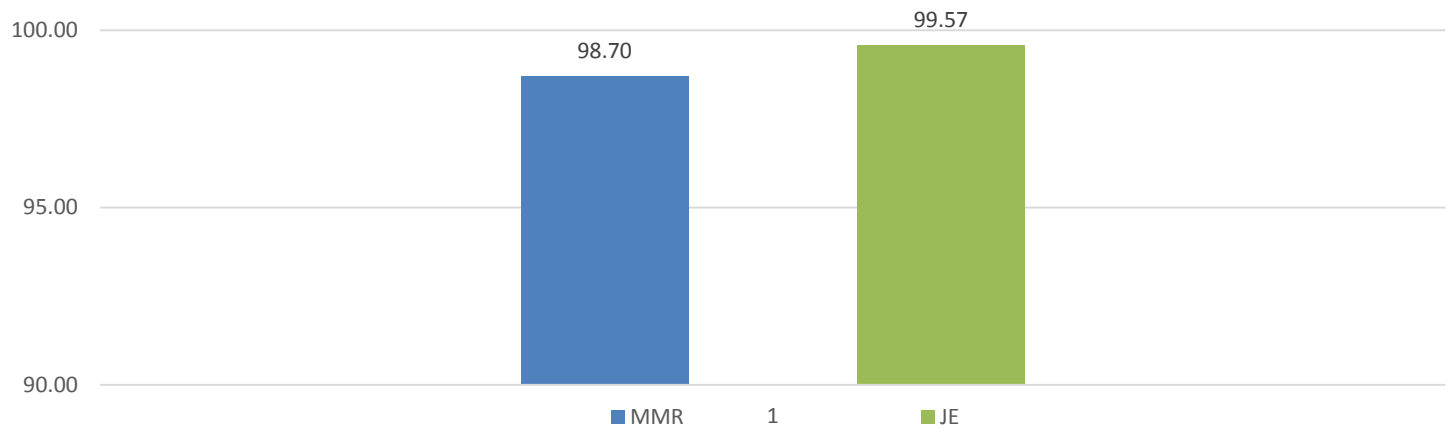


เด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม

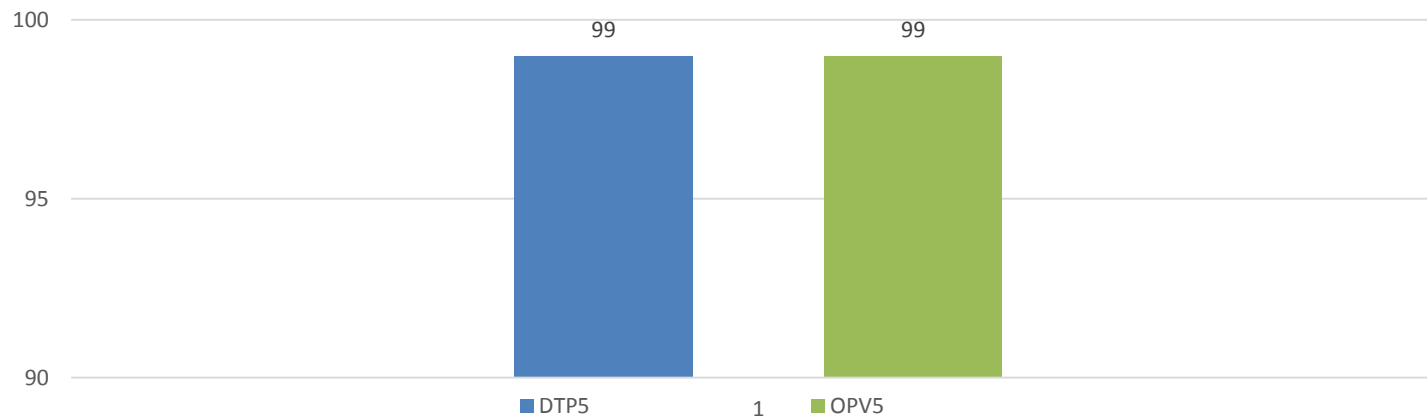


ความครอบคลุมของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม (ผลงานรอบ 9 เดือน)

เด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม



เด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม



4. งานผู้สูงอายุ

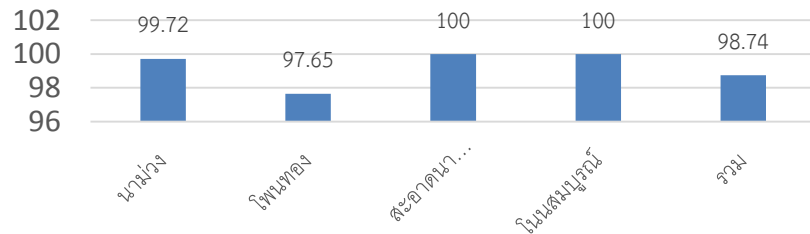
การคัดกรองผู้สูงอายุ

GOAL

ร้อยละ Healthy Ageine อำเภอประจักษ์ศิลปาคม

2563

(12 ก.ค.63 ผลงานจาก HDC)

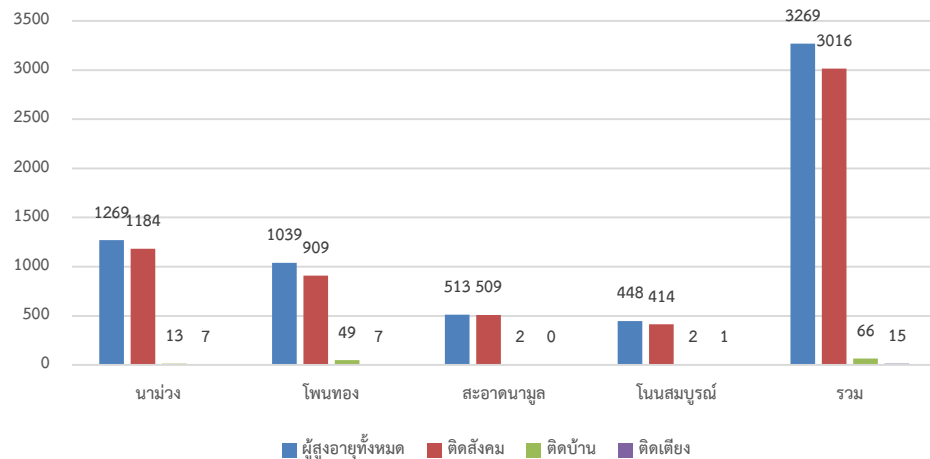


ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

สรุปผลการประเมินตำบล LTC
ระดับดี 4 แห่ง (100%)

เป้าหมายปี 2563 ตำบล LTC ดีเด่น 1 แห่ง
รพ.สต.เฉลิมพระเกียรตินาม่วง

แบ่งตาม ADL



มาตรการดำเนินงาน

- มีการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ปี2563
- จัดระบบส่งต่อผู้สูงอายุที่มีปัญหา
- มี CG ดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทุกตำบล
- ส่งเสริมชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง ,ผู้สูงอายุพึ่งพิง ได้รับการดูแลตามแผนการดูแล (Care Plan) ทุกราย

4. งานผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด สสจ.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงาน (12 ก.ค.63)	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี		
		ปี 63	ปี 62	ปี 61	ปี 60
1.ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามแผนการดูแล Care Plan ร้อยละ 80 (ผลงานจากโปรแกรม 3 C กรมอนามัย)	80	100	N/A	N/A	N/A
2.ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term Care) ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่นอำเภอละไม่น้อยกว่า 1ตำบล	1ตำบล	นาม่วง	นาม่วง	0	0
3.ตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long term Care)ในชุมชนผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 100 ในปี 2564	4	ครบ 4แห่ง	4	2	2
4.ร้อยละของ (Healthy Aging) คงเดิมหรือ เพิ่มขึ้น จากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 80	100	98.74	97.51	98.87	100
5.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร้อยละ 60	100	80.56	78.48	N/A	N/A

4. งานผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด สสจ.อุดรธานี	Base line ปี 2562	ผลงาน (12 ก.ค.63)	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี		
		ปี 63	ปี 62	ปี 61	ปี 60
2.ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term Care)	1ตำบล	นาม่วง	นาม่วง	0	0
-มีผลการประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70	4	4	4	4	4
-พระสงฆ์ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 50 (เป้าหมาย141รูป)	50	100	100	0	0
-พระสงฆ์กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ 100 (59รูป)	100	100	100	0	0

ถวายความรู้และตรวจสุขภาพพระสงฆ์กลุ่มเสี่ยง คปสอ.ประจักษ์ศิลปาคม ประจำปี ๒๕๖๓



5. งานวัณโรค

เป้าหมายในการดำเนินงานวัณโรค (Goal)



ค้นหาผู้ป่วย

ค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
ค้นหา 156 ต่อแสน
ประชากร

1. โครงการควบคุมและ
ป้องกันวัณโรค คปสอ.
ประจักษ์ศิลปาคม อำเภอ
ประจักษ์ศิลปาคมจังหวัด
อุดรธานี
ปีงบประมาณ 2563
งบประมาณ 58,220 บาท
(ห้าหมื่นแปดพันสองร้อยยี่สิบ
บาท)

อสม. ติดตาม
เยี่ยมกำกับกร
กินยาผู้ป่วย

จนท.และ อสม.
คัดกรองค้นหา
วัณโรค



จบด้วยหาย

อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วย
วัณโรคปอดรายใหม่เป้าหมาย \geq
ร้อยละ 85

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
1	จำนวนผู้ป่วย ทุกประเภทที่ ตรวจพบและ รายงาน	40 คน	24	25	30	16
2	ร้อยละการคัด กรอง	80%	ร้อยละ1.5 (56 /3,569)	ร้อยละ 46.93 (1,675/3,569)	ร้อยละ 89.35 (3,189/3,569)	ร้อยละ 98.27 (3,075/3,219)

ผลการดำเนินงานวัณโรค อำเภอประจักษ์ศิลปาคม ปีงบประมาณ 2563

Cohort	รายใหม่	กลับเป็น ซ้ำ	นอกปอด	รับโอน	รักษาซ้ำ หลังขาด ยา	รักษาซ้ำ หลัง ล้มเหลว	อื่นๆ	รวม
1/63-3/63(1ต.ค.62-30 มิ.ย.63)	15	1	-	-	-	-	-	16

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)	ร้อยละ 100 (5/5) ข้อมูลCohort 1/2563

กิจกรรมการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน

และการติดตามเยี่ยมบ้าน



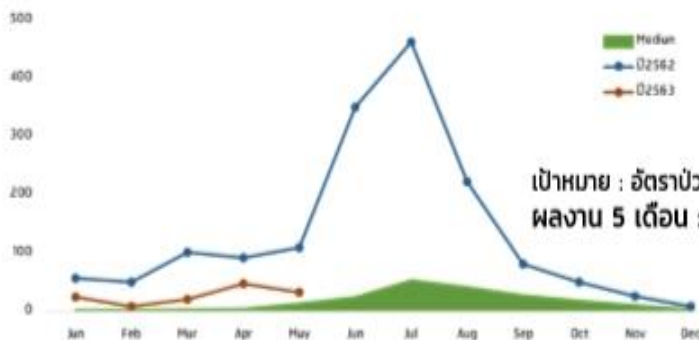
6. งานป้องกันโรคไข้เลือดออก



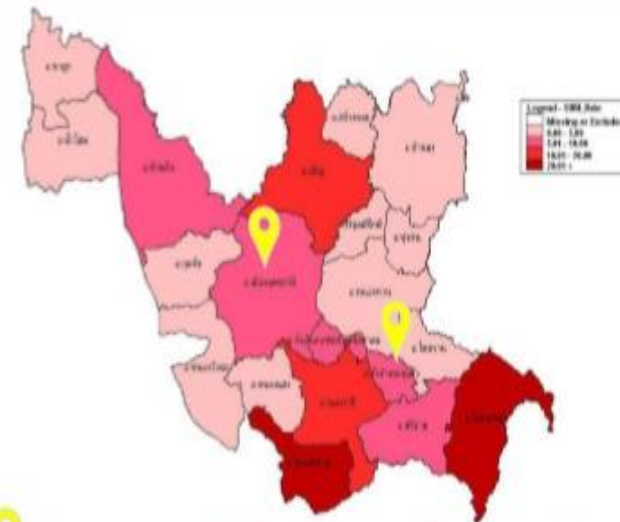
ประเด็นโรคและภัยสุขภาพ : ไข้เลือดออก

สถานการณ์ :

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน จ.อุดรธานี ปี 2563 เปรียบเทียบปี 2562 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง



เป้าหมาย : อัตราป่วย <19.11 ต่อแสน ปช.
ผลงาน 5 เดือน : 11.4 ต่อแสน ปช.



ตำบลควบคุมโรคไม่สำเร็จใน 28 วัน คิดเป็น 1.28 % (อำเภอเมือง, กู่แก้ว)
อยู่ระหว่างการควบคุมโรค 3.85%



ความชุกของลูกน้ำยุงลายในแต่ละพื้นที่

ข้อเสนอแนะ/โอกาสเพื่อการพัฒนา

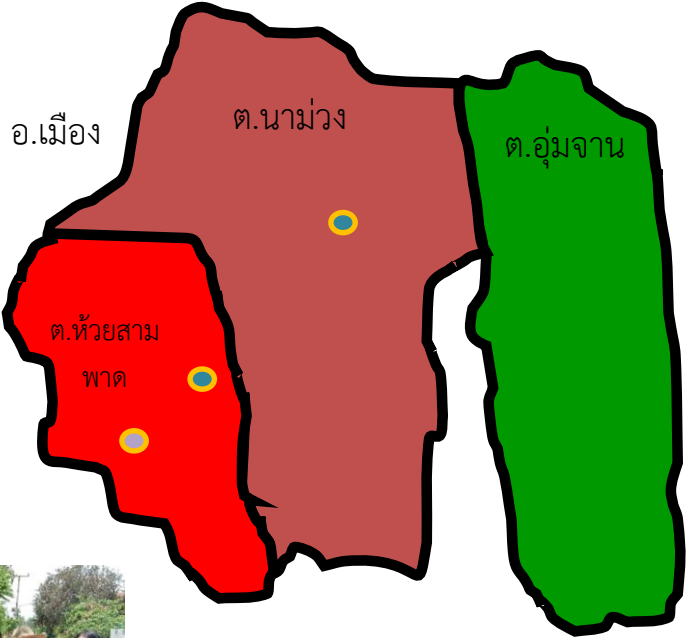
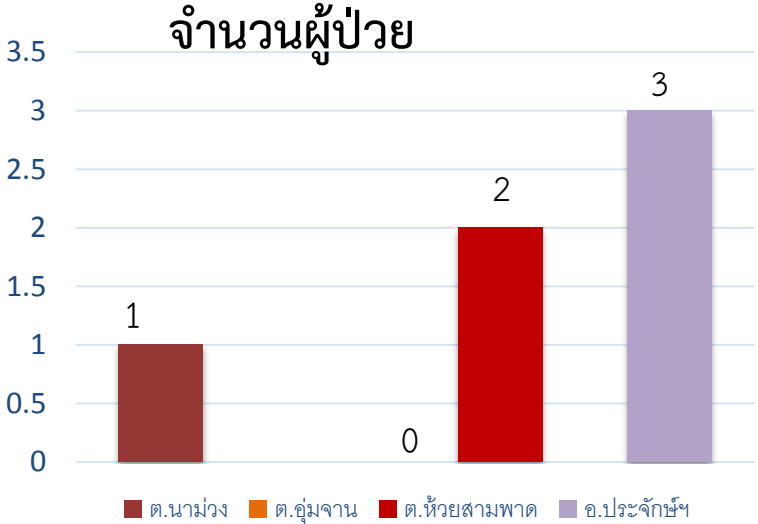
1. พื้นที่การระบาดของโรคควรควบคุม Risk Factor (ลูกน้ำ) ให้ได้จริง
2. การสร้างหมู่บ้านปลอดลูกน้ำต้องให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน
3. การควบคุมโรคให้สำเร็จใน case แรกๆ เพื่อลดแหล่งรังโรค

งานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก



ข้อมูลสถานการณ์ รายตำบล ปี 2563

อ.หนองหาน



อ.กุมภวาปี

- ผู้ป่วยเฝ้าระวัง 28 วัน 1 ราย
- ผู้ป่วยครบเฝ้าระวัง 28 วัน 2 ราย



การดำเนินงานเขตลัดออกใน R506 Dashboard

สถานการณ์(1 ม.ค.63- 14 ก.ค.63)

จำนวนผู้ป่วยที่มีในระบบ 3 ราย

ลงควบคุมโรคทัน 30 ชั่วโมง 3 ราย

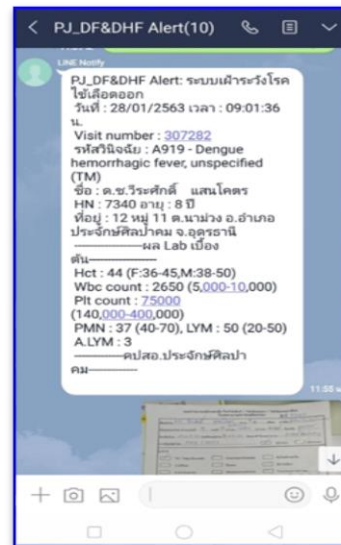
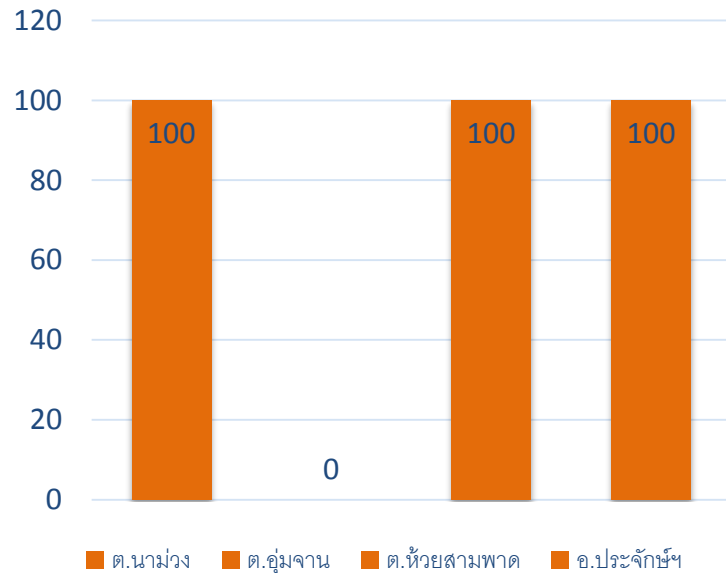
คิดเป็นร้อยละ 100



แนวทางการดำเนินการปี 2563

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

ลงควบคุมโรคทัน 30 ชั่วโมง



7. งานควบคุมป้องกันโรค COVID-19

1. การบริหารจัดการ

- คณะกรรมการ EOC อำเภอประจักษ์ศิลปาคม
- คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอประจักษ์ศิลปาคม
- คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคตำบล
- คณะทำงานเตรียมความพร้อมติดตามและประเมินผลการจัดการเพื่อผ่อนปรนประเภทกิจการและกิจกรรมในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



งานควบคุมป้องกันโรค COVID-19

2. การเตรียมความพร้อม

- ประชุมชี้แจง สถานการณ์/แนวทางการป้องกันและควบคุมโรค คณะกรรมการ EOC, หัวหน้าส่วนราชการ, ผู้บริหารสถานศึกษา, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, นายก อบต., กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, พระ, ผู้ประกอบการร้านค้า
- สื่อสารสถานการณ์ องค์กรความรู้ และมาตรการในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรค ทาง Line และ หนังสือราชการ
- สำรวจวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ PPE , Surgical mask , N95 , น้ำยาฆ่าเชื้อ
- จัดทำ COVID-19 Set ไว้ที่ รพ. , รพ.สต. , หมู่บ้าน

- รพ., รพ.สต. ปรับปรุงพื้นที่/จุดตรวจคัดกรอง ห้องให้บริการตรวจรักษาโรค , ระบบบริการ

- บุคลากรทางการแพทย์เป็นวิทยากรให้หน่วยงาน , องค์กรอื่นๆ , อสม. , ประชาชน



การตรวจรักษาพยาบาลและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาล



ปรับปรุงระบบบริการ



จัดบริการการตรวจคัดกรอง ผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่ ในโรงพยาบาล

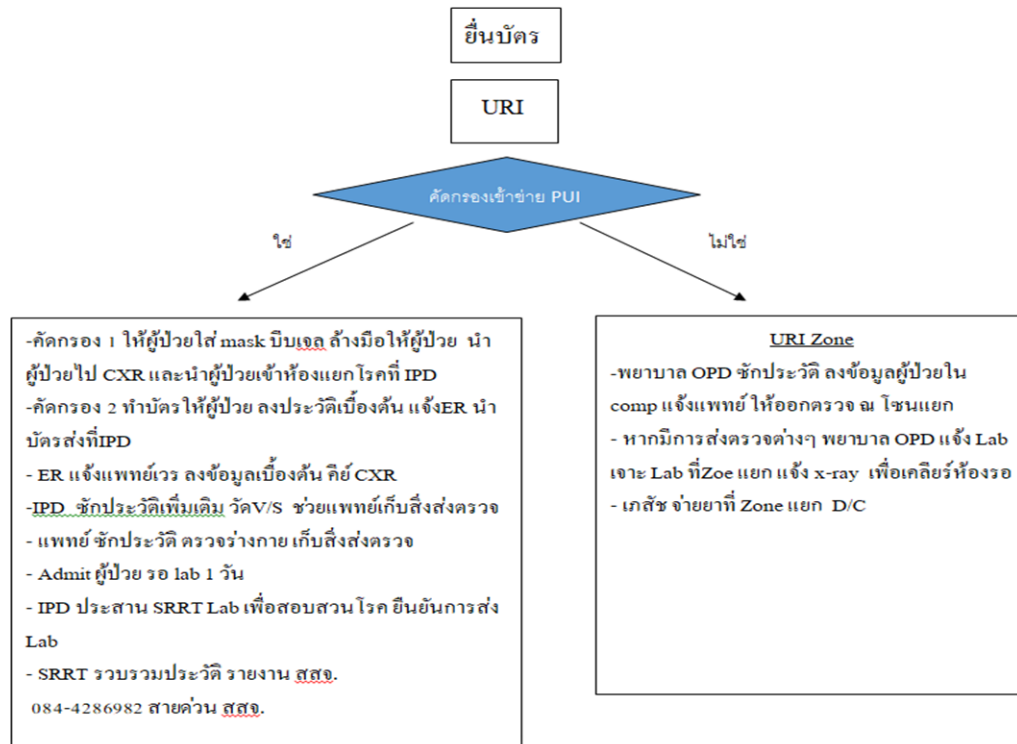
อสม.ส่งยาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน

เยี่ยมบ้านมอบกายอุปกรณ์

การตรวจรักษาพยาบาลและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาล

จัดตั้งคลินิก ARI และประกาศแนวทางการปฏิบัติผู้ป่วย สงสัย COVID-19

แนวทางการปฏิบัติผู้ป่วยสงสัย COVID-19



การตรวจรักษาพยาบาลและการดูแลผู้สัมผัสในสถานพยาบาล



ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และ เชื่อมโยงการ รับ-ส่ง ผู้ป่วย PUI ในชุมชน

งานควบคุมป้องกันโรค COVID-19

3. การป้องกันและควบคุมโรค

- อสม.ให้คำแนะนำในการป้องกันโรค ตามมาตรการ MISS IQP , การเฝ้าระวัง ประชาชนที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ต่างจังหวัด
- ประชาสัมพันธ์ ทางหอกระจายข่าว กลุ่ม Line
- รพ.สต.ส่งรายงาน ทุกวัน เวลา 15.00 น. บันทึกกลุ่มเสี่ยงใน ระบบ COVID-19 Watch Out สสจ.อุดรธานี
- ดำเนินสอบสวนโรค และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1



งานควบคุมป้องกันโรค COVID-19

4. การป้องกันการแพร่เชื้อภายในอำเภอ ภายนอกอำเภอ

- จัดตั้งด่านตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้า-ออก อำเภอ
- จัดทำผังแนวทางในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ต่างจังหวัดทุกจังหวัด และเบอร์โทรศัพท์เจ้าหน้าที่ รพ.สต. , รพ. สามารถติดต่อสอบถามข้อมูล ได้ตลอด 24 ชม.
- กลุ่มเสี่ยงที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ต่างจังหวัดทุกจังหวัด กักกัน 14 วัน (Home Quarantine) มอบ COVID-19 Set และติดตามเยี่ยมบ้านทุกวัน
- จัดทีมสอบสวนโรคระดับอำเภอ ระดับตำบล พร้อมวัสดุ อุปกรณ์ ในการสอบสวนโรค



สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี
 วันที่ 13 กรกฎาคม 2563 เวลา 16.00 น.
 ไม่มีผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอำเภอประจักษ์ศิลปาคม
 * ผู้ที่เดินทางจากประเทศกลุ่มเสี่ยง ทั้งหมด จำนวน 74 ราย * อยู่ในระยะเฝ้าระวัง 14 วัน จำนวน 0 ราย
 * ฟ้าพระเฝ้าระวัง จำนวน 74 ราย * สงสัย PUI จำนวน 7 ราย * ผลตรวจไม่พบเชื้อ 7 ราย
 เจ้าหน้าที่ สถานพยาบาล คลินิกสถานประกอบการ สถานอื่น ๆ หากพบเห็นผู้มีอาการ ไอ จาม มีน้ำมูก ไข้สูง
 จากต่างประเทศกลุ่มเสี่ยง ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ภายใน 3 ชั่วโมง

หากไม่ปฏิบัติตาม มีโทษปรับ
 ไม่เกิน 20,000 บาท

สายด่วนกรมควบคุมโรค
 1669 หรือ 1622

หากบุคคลใดให้ข้อมูลเป็นเท็จ
 มีความผิดตามกฎหมาย



งานควบคุมป้องกันโรค COVID-19

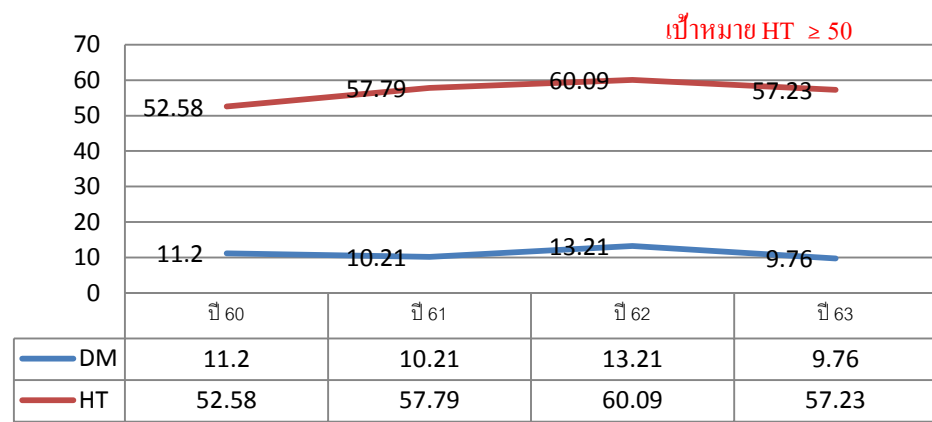
5. การดำเนินงานตามมาตรการผ่อนปรน

- ประชุมชี้แจงแนวทางตามมาตรการผ่อนปรน
- ติดตามและประเมินผลการจัดการผ่อนปรน
- ตรวจสอบให้คำแนะนำการดำเนินการตามมาตรการผ่อนปรน
- ส่งเสริมและสนับสนุน สถานประกอบการ กิจการ และกิจกรรมต่างๆ หน่วยงานราชการ ในการลงทะเบียนใช้แพลตฟอร์มไทยชนะ

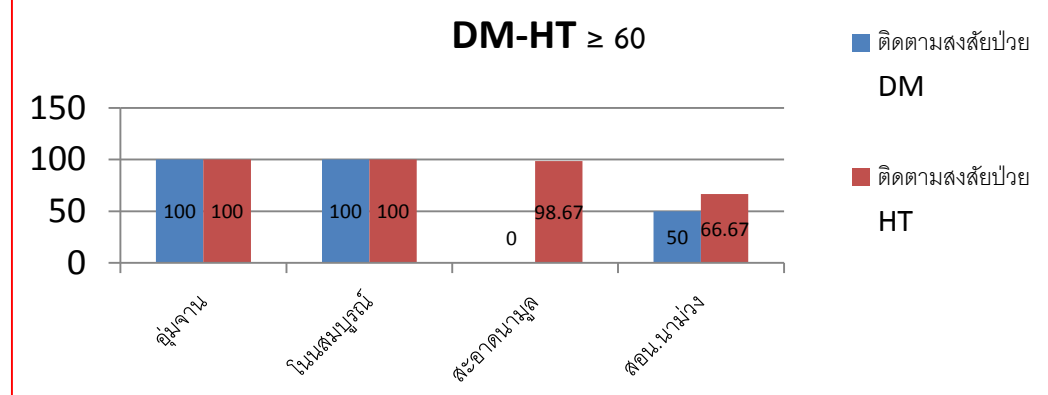


8.DM-HT-CKD

ร้อยละของผู้ป่วย DM-HT ที่ควบคุมได้



ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วย



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

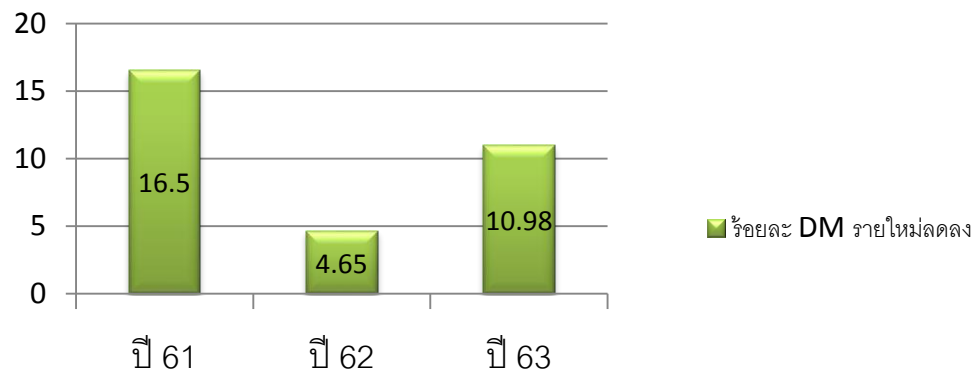
หน่วยบริการ

หน่วยบริการ	สงสัยป่วย DM	ติดตาม DM	สงสัยป่วย HT	ติดตาม HT
โพนทอง	24	24	18	18
โนนสมบูรณ์	3	3	0	0
สะอาดนามูล	7	0	150	148
สอน.นาม่วง	4	2	3	2
รวม	38	29 (76.30%)	171	168 (98.25%)

แหล่งที่มา : HDC จังหวัด วันที่ประมวลผล 13 ก.ค.63

DM-HT-CKD

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง \geq ร้อยละ 10



มาตรการดำเนินงานปี 2563

1. การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน/ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในการป้องกันและลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค
2. การจัดระบบบริการลดเสี่ยง ลดโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคและบริบทพื้นที่
3. จัดระบบจ่ายยาที่บ้านในช่วงสถานการณ์ COVID 19
4. ระบบสารสนเทศ/กำกับติดตาม

หน่วยบริการ	Dm รายใหม่ 62	DM รายใหม่ 63	ร้อยละ
รพ.สต.โพนทอง	21	32	-52.38
รพ.สต.โนนสมบูรณ์	11	11	0.0
รพ.สต.สะอาดนามูล	9	7	22.22
สอ.น.นาม่วง	41	23	43.90
รวม	82	73	

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/เยี่ยมบ้านติดตามการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยใน รายที่มีปัญหาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม CKD Stage 1-4 เน้น*Self care management*Self health group
- 4.จัดตั้งหมู่บ้านรักษไตต้นแบบ/.มีมาตรการทางสังคมข้อตกลงร่วมกัน ในการป้องกันโรคไตในชุมชน/สื่อสารด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวาน มัน เค็ม เกลือรอยด์ สมุนไพรอาหารเสริมที่เป็นอันตรายต่อไต
- 5.การกำกับ ติดตาม และประเมินผลและมีระบบสารสนเทศที่มี ประสิทธิภาพ

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



9. RTI ER/ECS คุณภาพ

ECS

ผลการดำเนินงาน / ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี60	ปี61	ปี62	ปี 63(9 เดือน)
1. ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(สีแดง) มาโดย ระบบ EMS	ร้อยละ 60	29.41	22.62	55.88 (19/34)	37.5 (30/80)
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)	2.5 (2/80)
3. อัตราการรอดชีวิตผู้ป่วย OHCA มี ROSC > 20 นาที	> ร้อยละ 30	0	33.33	60 (3/5)	60 (3/5)

RTI



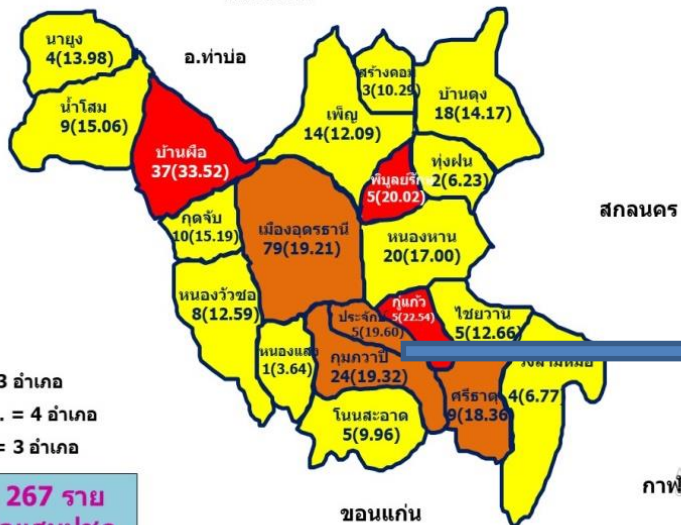
สถานการณ์และแนวโน้มเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดอุดรธานี

ข้อมูล3ฐานและอื่นๆ วันที่ 1 ตุลาคม 2562 – 14 กรกฎาคม 2563



เลย

หนองคาย



- ไม่มีผู้เสียชีวิต = 0 อำเภอ
- อัตราตาย 0.1-18 ต่อแสนปชก. = 13 อำเภอ
- อัตราตายมากกว่า 18-20 ต่อแสนปชก. = 4 อำเภอ
- อัตราตายมากกว่า 20 ต่อแสนปชก. = 3 อำเภอ

ประจักษ์ฯ เสียชีวิต 5 ราย (19.60/แสนปชก.)

จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 267 ราย คิดเป็นอัตราตาย 16.87 ต่อแสนปชก.

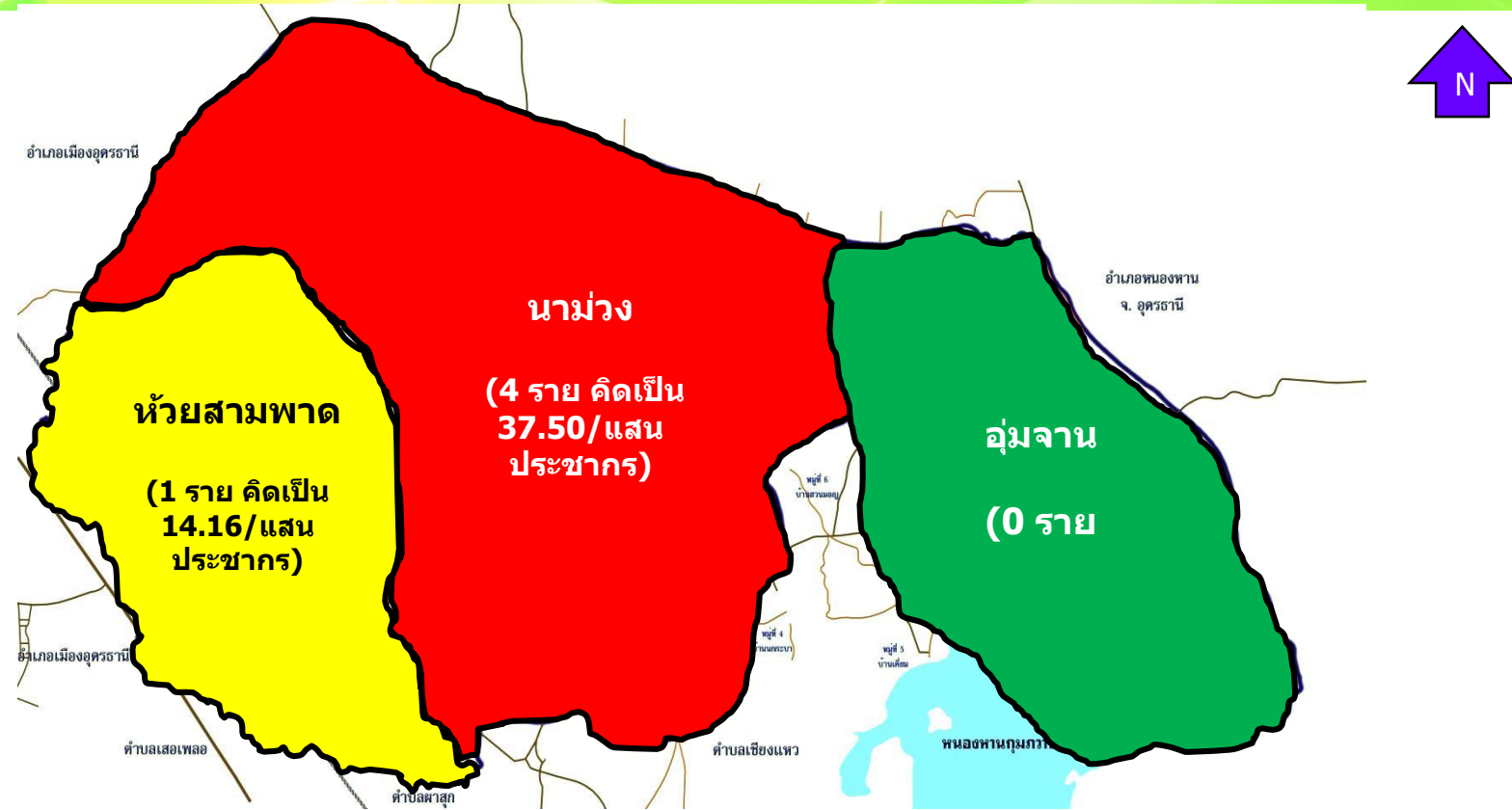
อันดับที่ 4 ที่มีผู้เสียชีวิตมากในจังหวัดอุดรธานี



เป้าหมายปี 2563 ไม่เกิน 20/แสนปชก.
316คน/ปี
26คน/เดือน
0.9คน/วัน

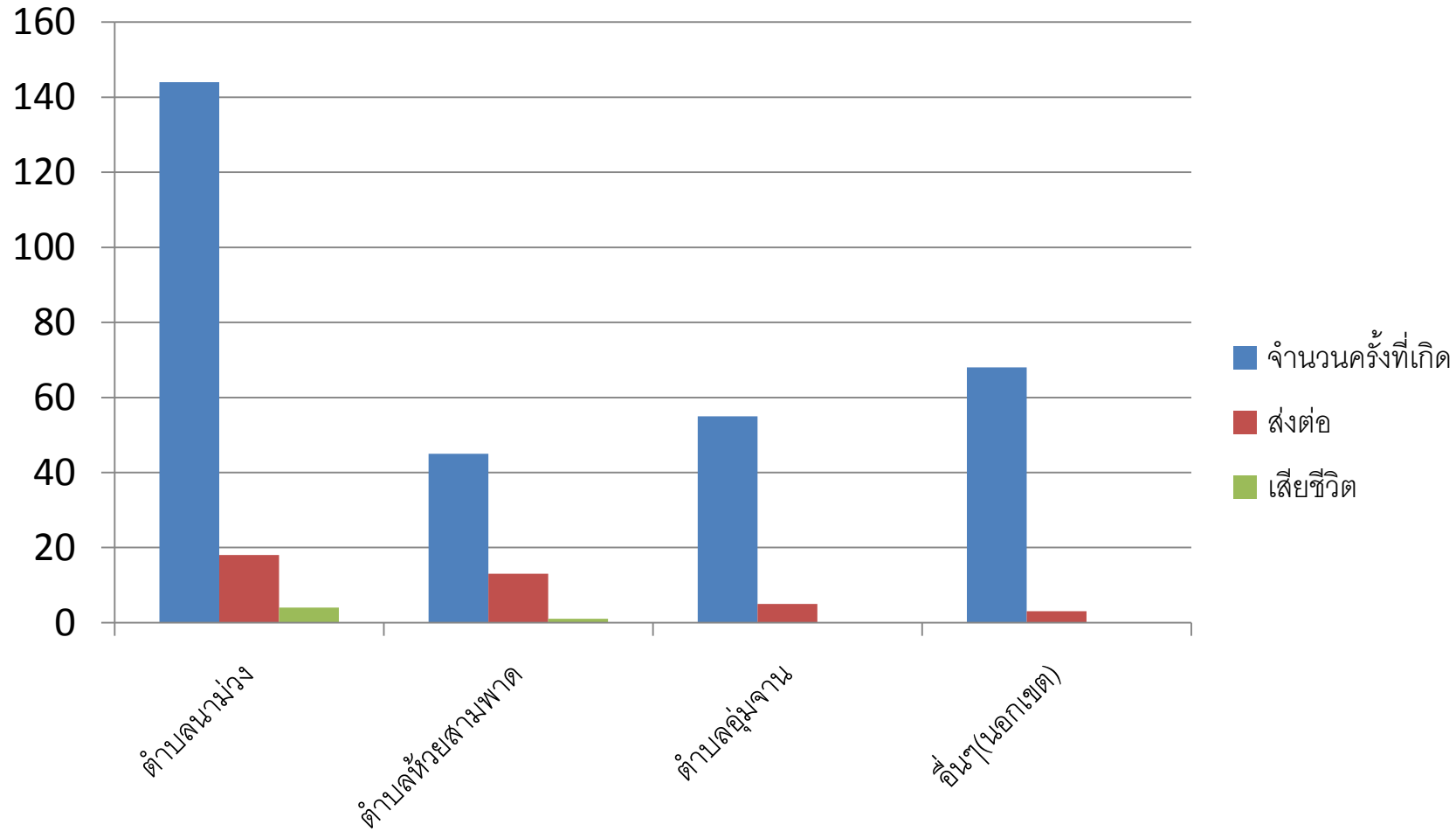
อุดรธานี 16.87

ข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี



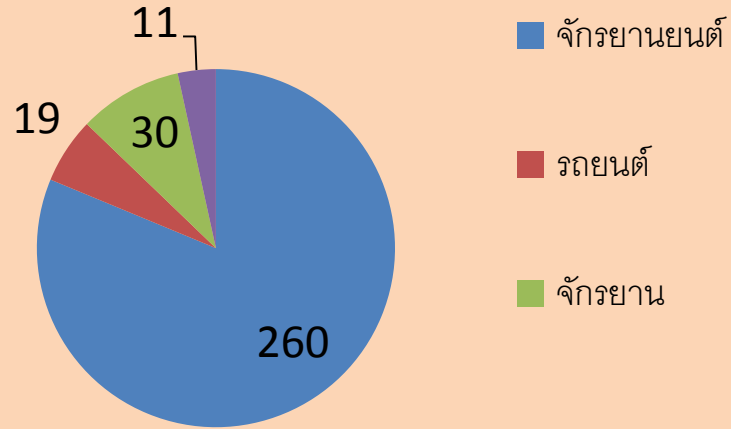
- ไม่มีผู้เสียชีวิต
- อัตราการตาย1-16ต่อแสนปชก.
- อัตราการตาย16-18ต่อแสนปชก.
- อัตราการตายมากกว่า18ต่อแสนปชก.

ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนอำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

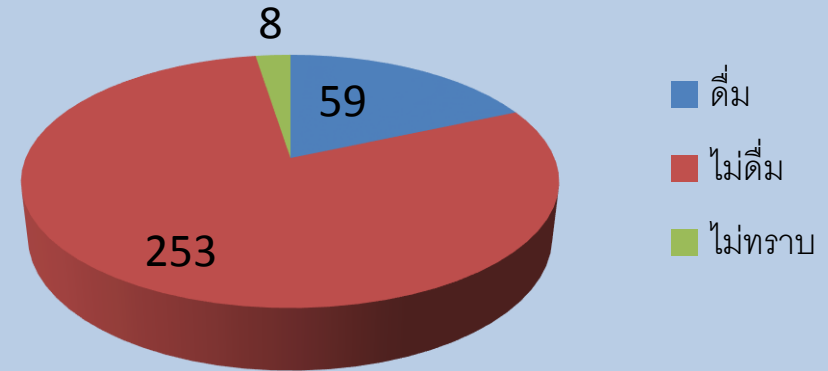


ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนอำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

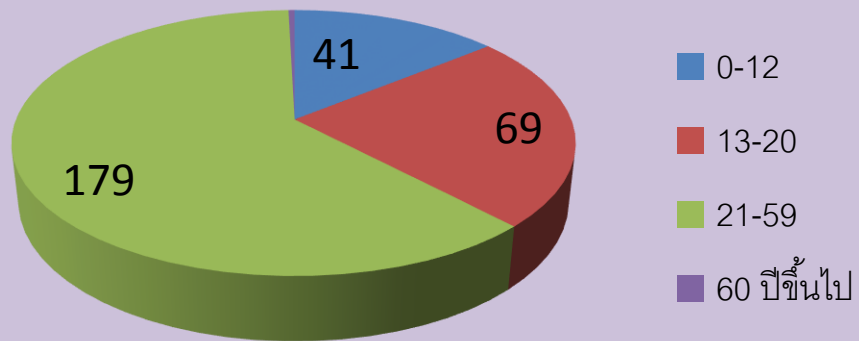
พาหนะที่เกิดอุบัติเหตุ



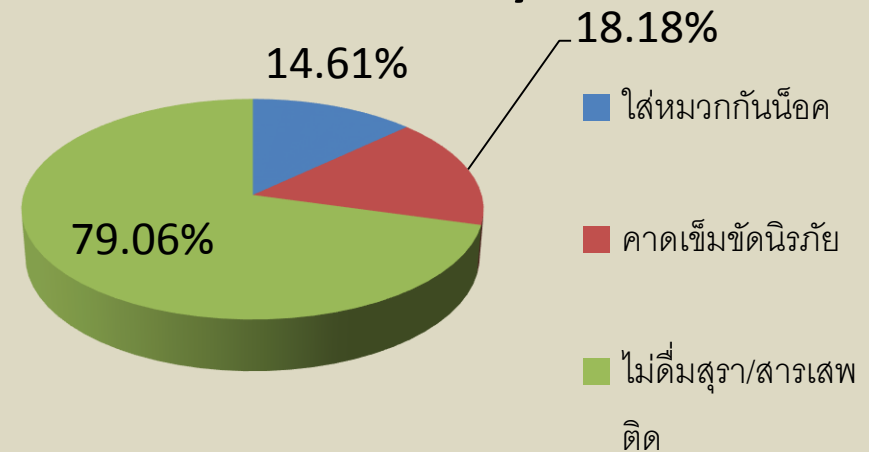
ความเสี่ยง



ช่วงอายุที่เกิดอุบัติเหตุ



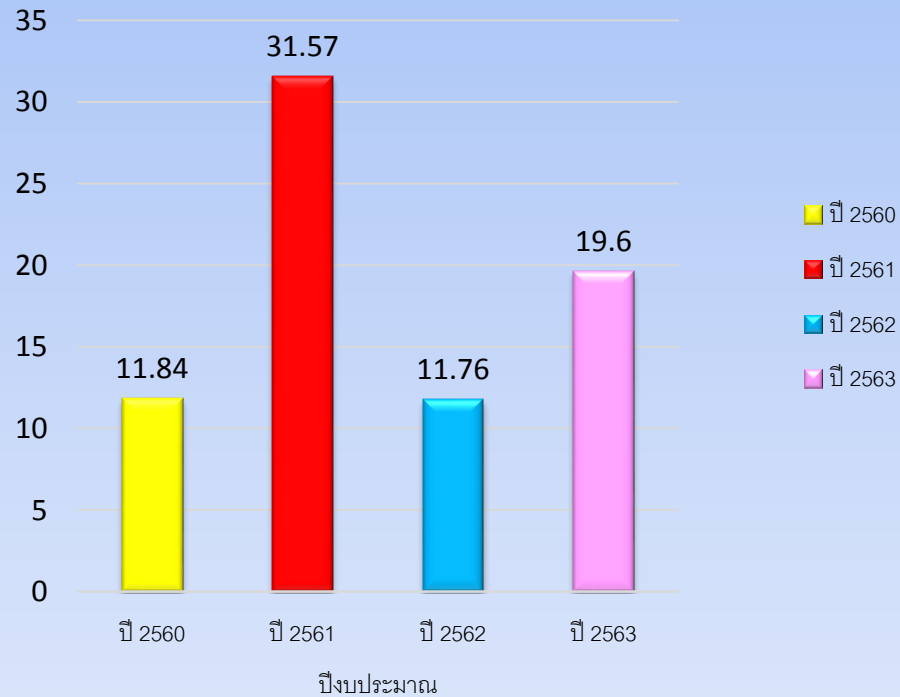
ร้อยละ Safty



RTI

อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

อัตราตาย/แสน
ประชากร



ผลการดำเนินงาน/ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63(9 เดือน)
1.อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 20 ต่อแสนประชากร	≤ 20 ต่อแสนประชากร	11.84	31.57	11.76	19.60
2.ตำบลผ่านเกณฑ์ ตำบลซ้ำชีพลอดภัย(ร้อยละ50)	ร้อยละ 50)	66.67	0	66.7	66.67
3.ตำบลผ่านเกณฑ์ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสร้างวินัยจราจร (ร้อยละ50)	ร้อยละ 50	N/A	N/A	N/A	66.67

ECS

ผลการดำเนินงาน / ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี60	ปี61	ปี62	ปี 63(9เดือน)
1. ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(สีแดง) มาโดยระบบ EMS	ร้อยละ 60	29.41	22.62	55.88 (19/34)	37.5 (30/80)
2. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit	น้อยกว่าร้อยละ 8	4.41	3.57	5.88 (2/34)	2.5 (2/80)
3. อัตราการรอดชีวิตผู้ป่วย OHCA มี ROSC > 20 นาที	> ร้อยละ 30	0	33.33	60 (3/5)	60 (3/5)

10. STEMI Stroke sepsis

STEMI

ผลการดำเนินงาน / ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี61	ปี62	ปี63 (9 ด.)
1. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วยSTEMIได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ร้อยละ 50)	ร้อยละ50	100 (5/5)	100 (7/7)	66.66 (2/3)
2. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI (I21-I21.3) ใน รพ. (≤ ร้อยละ 9)	≤ ร้อยละ9	0	0	33.33(1/3)
3. ร้อยละของผู้ป่วย NSTEMI ที่ได้รับการประเมิน GRACE Risk Score (≥ร้อยละ80)	≥ร้อยละ80	NA	NA	83.33(5/6)
4. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยในกลุ่ม Intermediate to High Risk NSTEMI เพื่อทำการฉีดสตีลลดเลือดหัวใจ(CAG)ภายใน 72 ชั่วโมง (≥ร้อยละ50)	≥ร้อยละ50	NA	NA	100(1/1)

STROKE

ผลการดำเนินงาน / ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 60	ปี61	ปี62	ปี63 (9เดือน)
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (<ร้อยละ 7)	<ร้อยละ 7	18.18	4.44	11.11	4.54 (1/22)
2. อัตราป่วยรายใหม่ (< ร้อยละ2.5)	<ร้อยละ 2.5	1.11 (32/2867)	1.17 (37/3147)	1.39 (43/3097)	0.29 (9/3097)
3. อัตราเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track (> ร้อยละ50)	>ร้อยละ50	43.75 (14/32)	43.24 (16/37)	58.14 (25/43)	50 (11/22)
4. อัตราการได้ยา rt-PA (> ร้อยละ 6)	>ร้อยละ 6	26.08 (6/23)	8.33 (2/24)	13.04 (3/23)	4.54 (1/22)
5. ลดความพิการหลังจำหน่ายใน 6 เดือน	<ร้อยละ 5	35.48	8.89	13.95	4.54 (1/22)

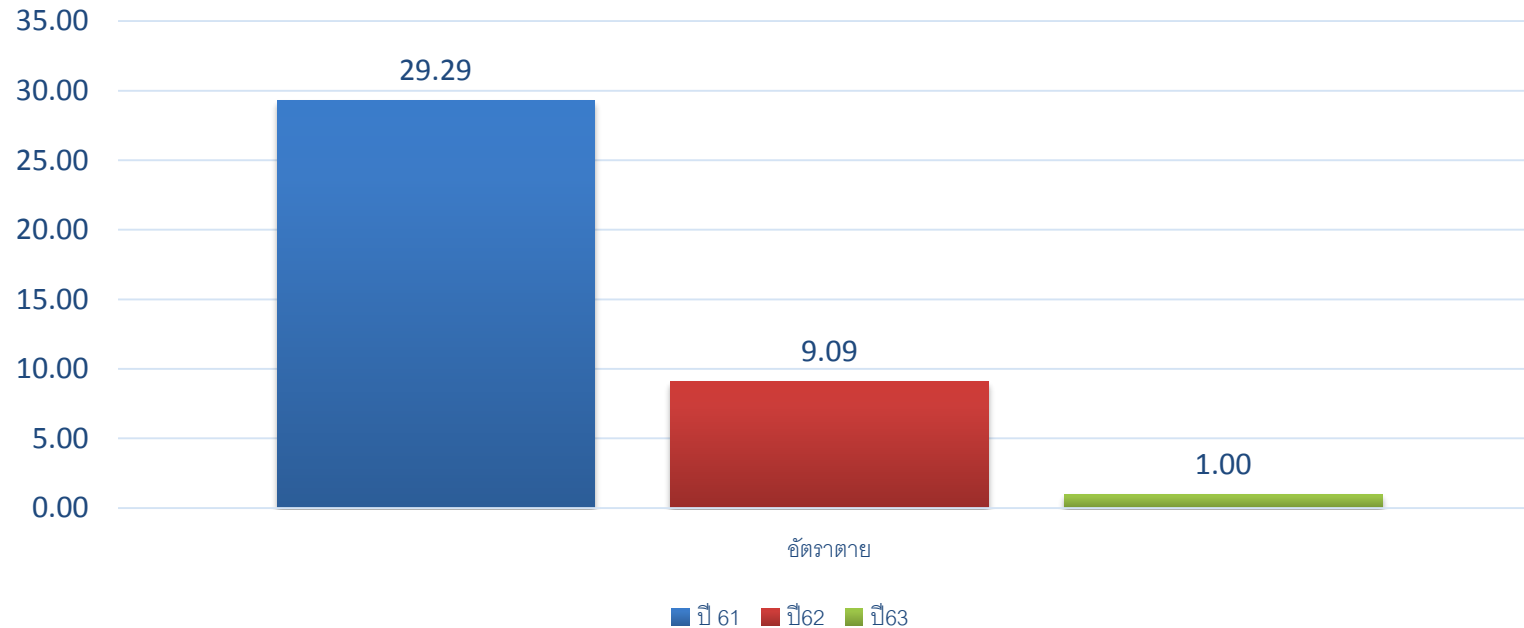
Sepsis

แผนงาน และตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 61	ปี 62	63 (ต.ค62-มิ.ย 63)
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)	7% (3/41)
3. อัตราการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดจาก โรงพยาบาลชุมชนมาโรงพยาบาลอุดรธานี /โรงพยาบาลกุมภวาปี ลดลงร้อยละ 30 จากปี2562 (63 ไม่เกิน 30.7)	ไม่เกิน 30.7%	24.76% (32/58)	46.87% (17/58)	12.19% (5/41)
4. อัตราผู้ป่วย Pneumonia เสียชีวิต ลดลงร้อยละ 10 จาก ปี2562	ลดลง 10 %	5.95% (5/84)	5.31% (5/94)	1.61% (1/62)

Sepsis

อัตราการตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด

Community-acquired

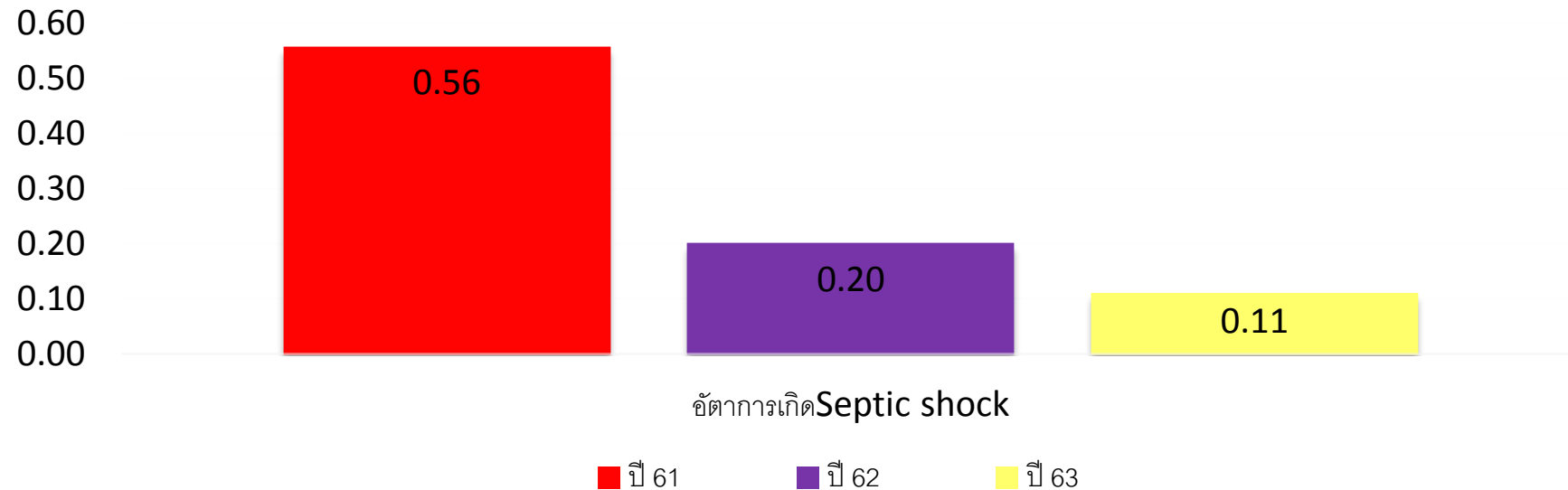


แนวทางการพัฒนา

- มีการทบทวนและพัฒนาแนวทางการดูแลเคสให้เหมาะสมกับบริบทของรพ.
- ทบทวนอุบัติการณ์เคส unplan tube , unplan death ใน case sepsis จึงทำให้อัตราการตายลดลง

Sepsis

อัตราการเกิด severe sepsis / septic shock

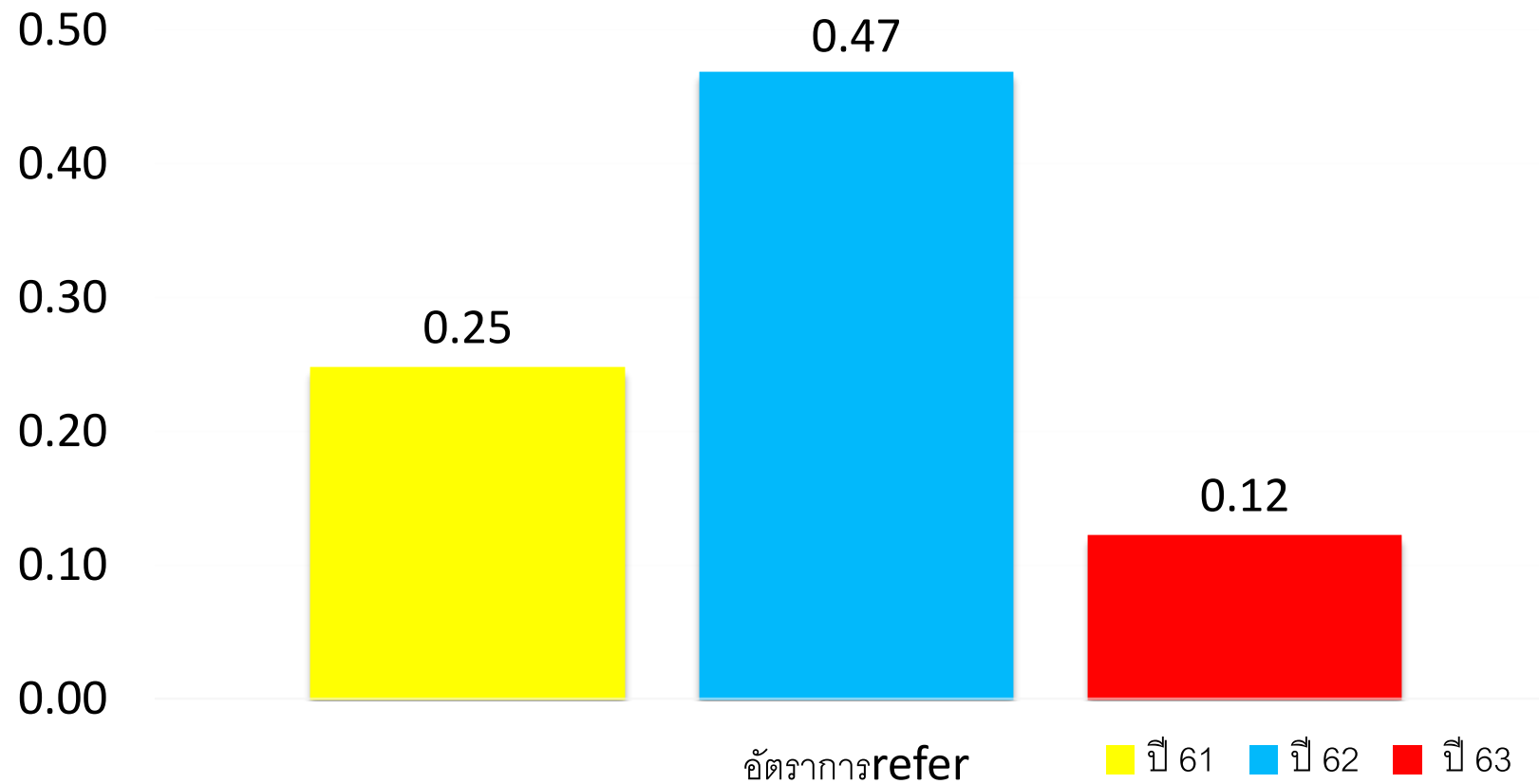


มีการดูแล ผู้ป่วย Case Sepsis/Septic shock ตามหลักการ 1 hr. bundle

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

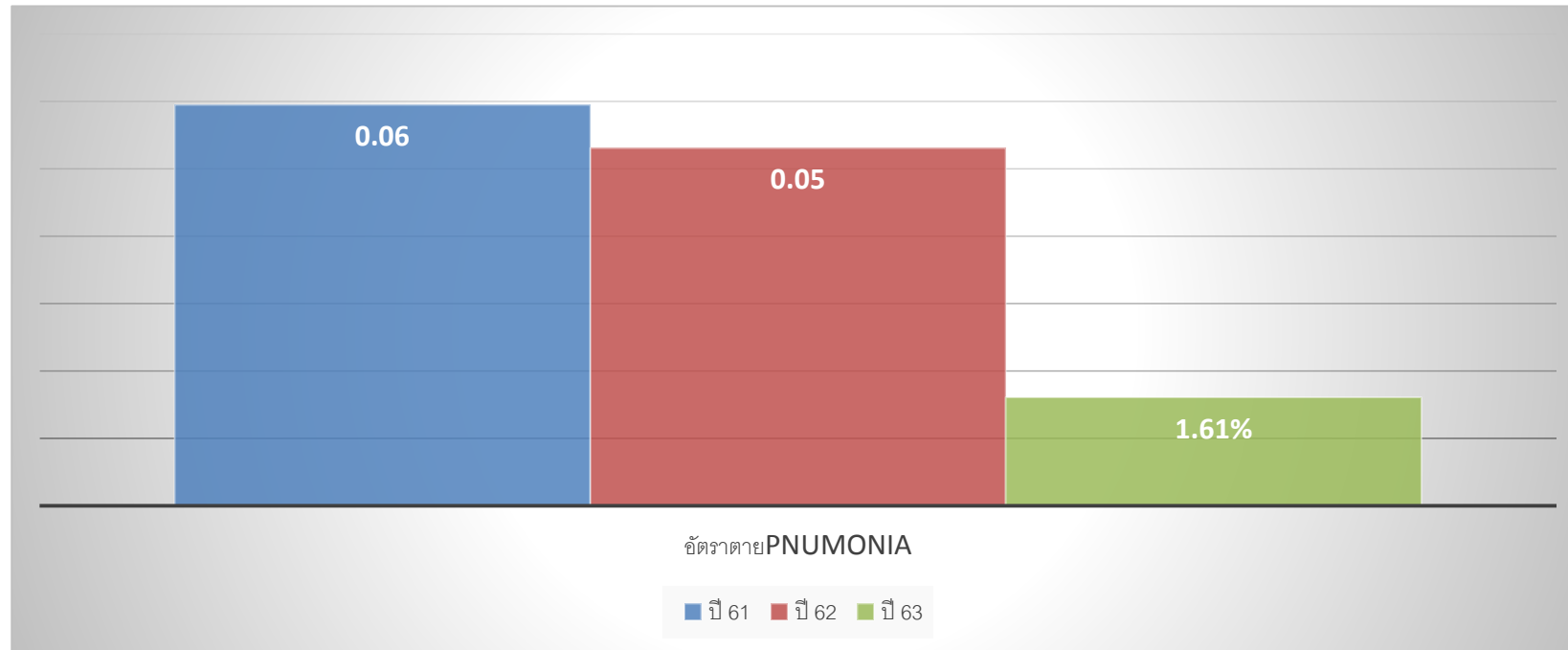
Sepsis

อัตราการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดจากโรงพยาบาลชุมชน
มาโรงพยาบาลอุดรธานี /โรงพยาบาลกุมภวาปี ลดลงร้อยละ 30 จากปี2562 (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

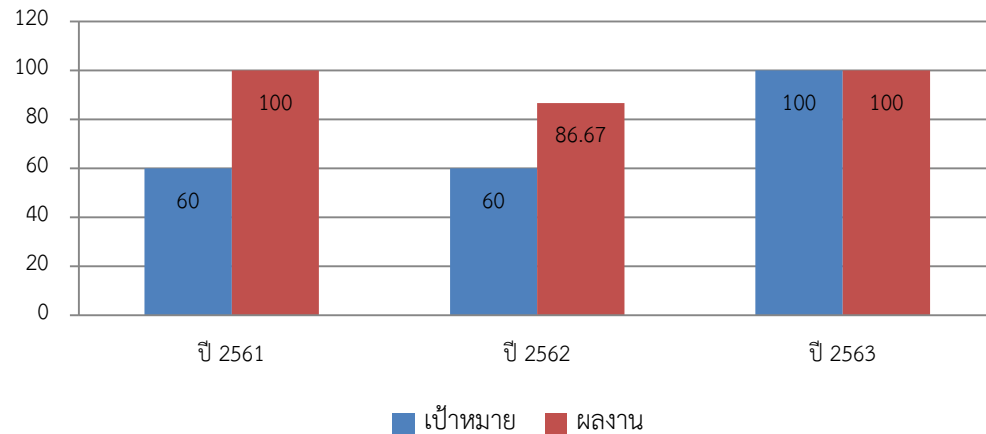
1. การเข้าถึงบริการ ประชาสัมพันธ์การใช้บริการ 1669
2. การให้ความรู้ จนท.รพ.สต ,อสม. ในการดูแลผู้ป่วย Sepsis โดยการใช้ SOS Score รวมทั้งแนวทางการดูแลผู้ป่วย Fast Track sepsis มาที่รพ.
3. ทบทวนแนวทาง CPG Sepsis ให้เข้ากับบริบทของ อำเภอประจักษ์
4. ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชนถึงอาการ Alert sepsis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

11. งานยาเสพติด

การดำเนินงาน

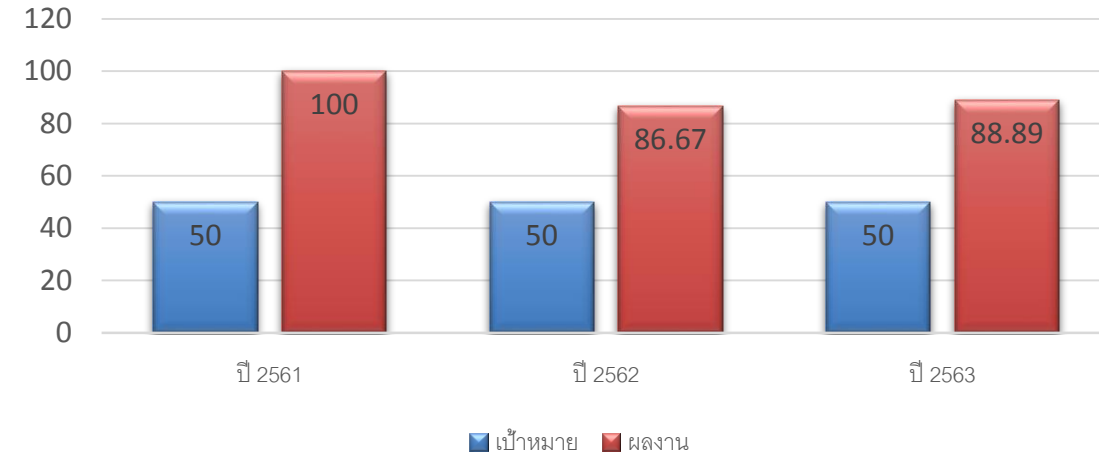
- 1.รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ในเยาวชน ในสถานศึกษา สถานประกอบการ และชุมชน
- 2.ให้การบำบัดรักษา และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ตามมาตรฐาน
- 3.พัฒนาคุณภาพสถานบริการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (HA ยาเสพติด)
- 4.ติดตามผู้ผ่านการบำบัดครบตามเกณฑ์เพื่อป้องกันการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ

ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตาม ดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง

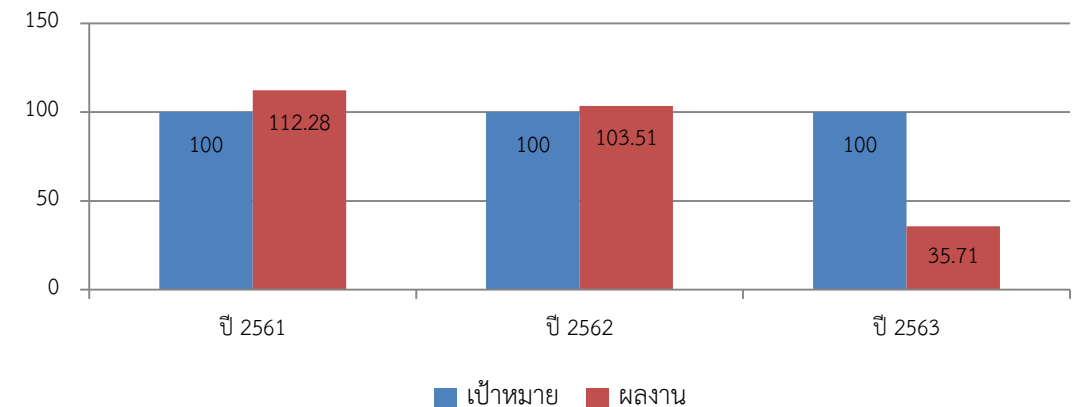


ผลการดำเนินงาน

ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาครบ ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี



ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าบำบัดรูปแบบผู้ป่วยนอกโปรแกรม กายจิตสังคมบำบัด (Matrix program) ระบบสมัครใจ ครบตามเป้าหมายที่กำหนด

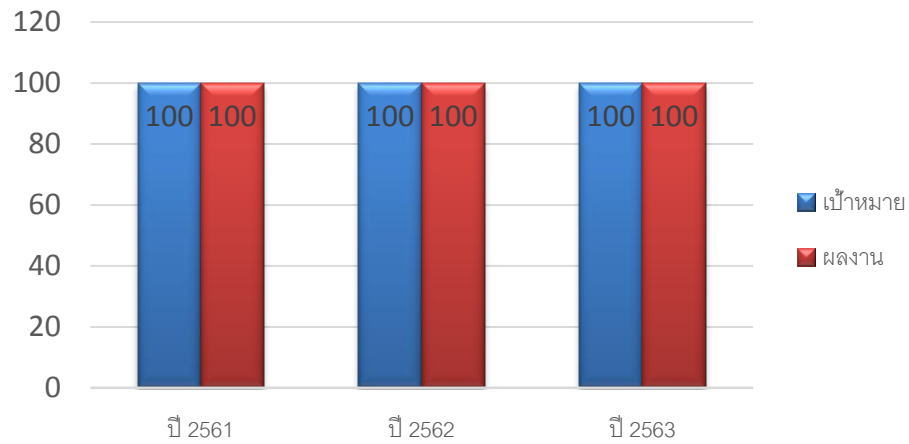


แหล่งที่มา : รายงานศูนย์คัดกรองโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม ณ 13 กรกฎาคม 2563

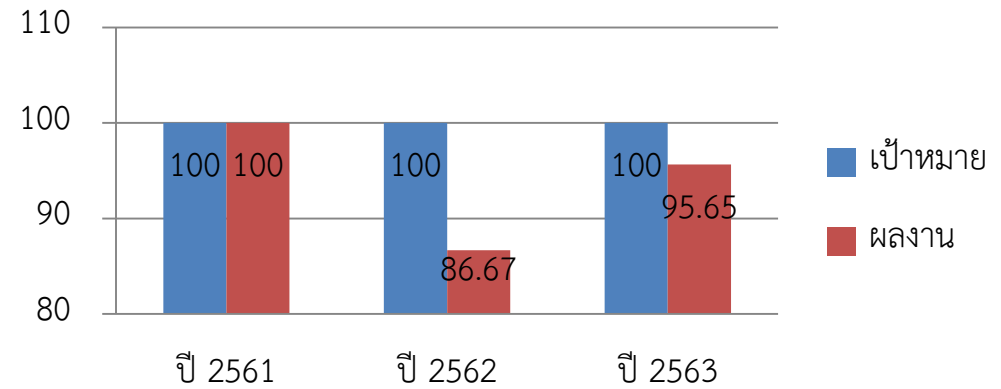
11.งานยาเสพติด(ต่อ)

ผลการดำเนินงาน

ผู้ป่วยทุกรายที่รับบำบัดได้บันทึกข้อมูล บสต. ครบถ้วน ถูกต้อง
ทันเวลา ต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน



ผู้ป่วยทุกรายที่รับบำบัดได้บันทึก บสต. ข้อมูลติดตามหลังผ่านการ
บำบัด ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน



ปัญหาและอุปสรรค

1. การเข้าถึงฐานข้อมูล บสต. ในเว็บไซต์มีความล่าช้า
2. ผู้บำบัดย้ายถิ่นฐานการทำงานและที่อยู่อาศัย
เกิดปัญหา Drop out และติดตามไม่ได้
3. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2009

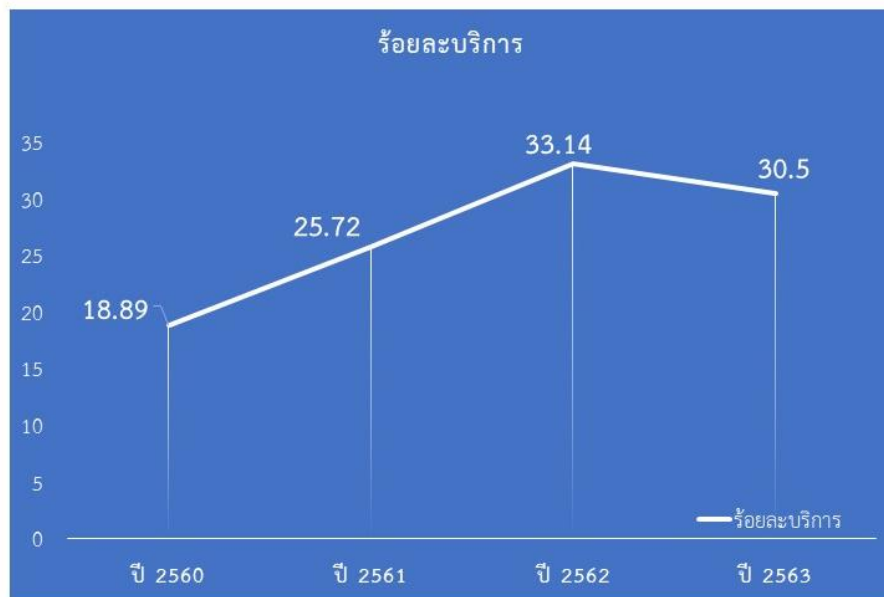


แหล่งที่มา : รายงานศูนย์คัดกรองโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม
ณ 13 กรกฎาคม 2563

12. งานแพทย์แผนไทย

1. ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 27

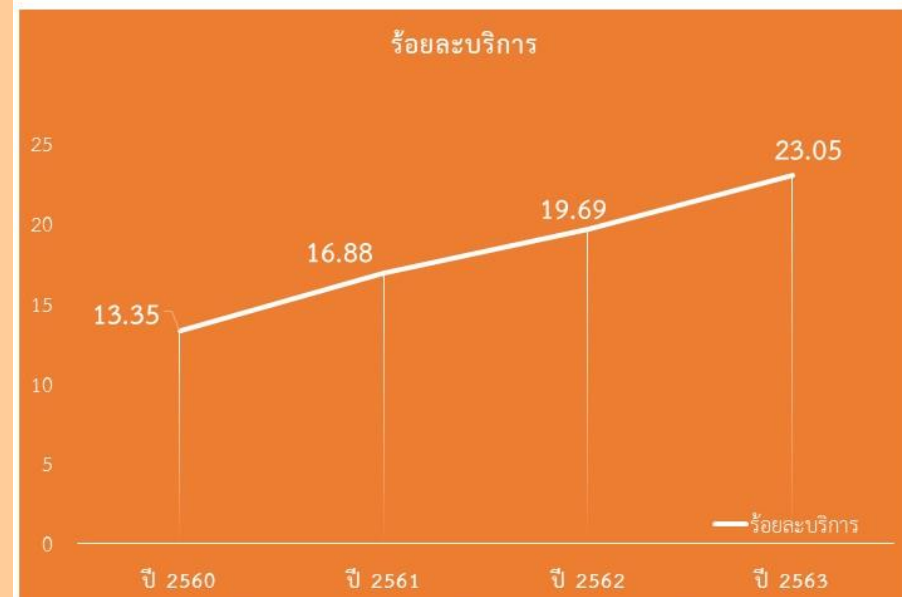
ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 30.5



ปีงบประมาณ	บริการผู้ป่วยนอก(ครั้ง)	บริการแผนไทย(ครั้ง)	ร้อยละบริการ
2560	63,170	11,935	18.89
2561	53,024	12,671	25.72
2562	74,307	24,728	33.14
2563	51,300	15,647	30.5

2. ปริมาณการสั่งใช้ยาสมุนไพร ร้อยละ 10

ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 23.05



ปีงบประมาณ	บริการผู้ป่วยนอก(ครั้ง)	จ่ายยาแผนไทย(ครั้ง)	ร้อยละบริการ
2560	63,170	8,551	13.53
2561	53,024	11,575	16.88
2562	74,307	3,457	19.69
2563	51,300	11,825	23.05

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่า การรับบริการนวด อบ ประคบ และทับหม้อเกลือมีแนวโน้มลดลงในปี2563 จากสถานการณ์โควิด - 19 แต่ปริมาณการสั่งใช้ยาสมุนไพรมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น

แพทย์แผนไทย

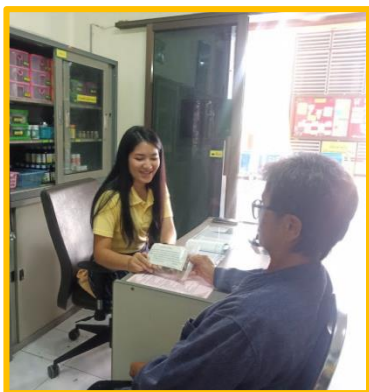
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
3.ระดับความสำเร็จการพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยในระบบสุขภาพ (ระดับ 5)	ระดับ 5	ระดับ 5	100
4.ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร (ระดับ 5)	ระดับ 5	ระดับ 5	100

เงินจัดสรร	จำนวน(บาท)
ไตรมาศ1/63 (ต.ค. – ธ.ค. 62)	128,195
ไตรมาศ2/63 (ม.ค. – มี.ค. 63)	129,554

การดำเนินงาน

- 1.เน้นให้บริการทั้งเชิงรับ-เชิงรุก เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน
- 2.มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย โดยรวบรวมข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทย คำขอจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สำรองถิ่นกำเนิดสมุนไพร และรายชื่อสมุนไพรที่มีความสำคัญ
- 3.ขับเคลื่อนนโยบายเมืองสมุนไพรมีฐานข้อมูล ผู้ปลูกสมุนไพร ผู้แปรรูปสมุนไพรพื้นที่ปลูกสมุนไพร เพื่อส่งเสริมการปลูกสมุนไพรให้ได้รับมาตรฐาน GAP หรือ Organic พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรในอำเภอ เพื่อบูรณาการสนับสนุนการท่องเที่ยวในอำเภอ ส่งเสริมการตลาดการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มากขึ้น

กิจกรรมงานแพทย์แผนไทย



จัด OPD แพทย์แผนไทยคู่ขนาน



จัดบริการเชิงรุกในชุมชน



พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น



ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร
ให้ได้รับการรับรอง organic



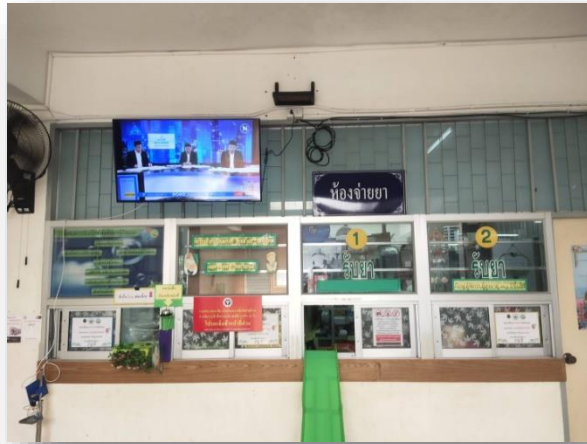
พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร
บูรณาการส่งเสริมการท่องเที่ยว

13. SMART HOSPITAL

1

• Smart Place

โรงพยาบาล Green and Clean & Digital Look ผ่านระดับพื้นฐาน



SMART HOSPITAL

2

Smart Tools

➤ ระบบ Queue บริเวณ OPD

➤ Queue เชื่อมกับ แอปพลิเคชัน H4U



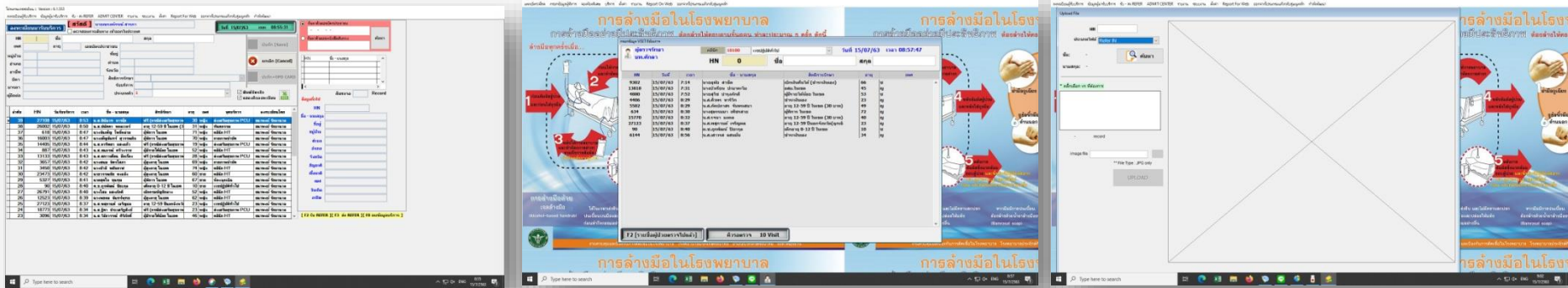
SMART HOSPITAL

3

Smart Service

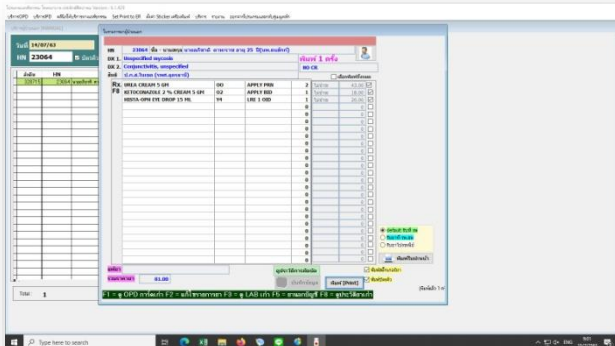
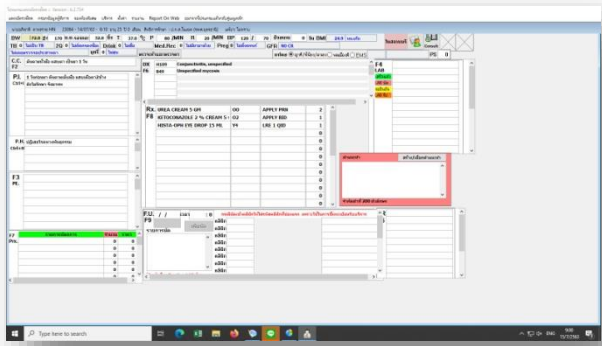
ระบบ จัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

ลงทะเบียนและตรวจรักษาโดยไม่ต้องค้นเวชระเบียน



ระบบแสกนเอกสารเพิ่มเติม ใบ EKG,ใบ refer

ระบบ ระบบใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์



แพทย์สั่งยาในระบบ HIS ไม่มีการเขียนยาเพิ่ม

ห้องยาเห็นรายการยาจากที่แพทย์สั่งในระบบยา

SMART HOSPITAL

ระบบ e-Family Folder ทั้ง 4 รพ.สต.

The screenshot displays the e-Family Folder V3.3 web application interface. The top navigation bar is green with the text "e-Family Folder V3.3" and a home icon. The left sidebar is dark grey and contains a menu with the following items: "ออนไลน์" (Online), "หน้าหลัก" (Home), "สรุปปัญหาสุขภาพ" (Health Summary), "แฟ้มประวัติครอบครัว" (Family History), "รายงาน ANC" (ANC Report), "รายงานผู้สูงอายุ" (Elderly Report), "ความสมบูรณ์ข้อมูล" (Data Completeness), "ตั้งค่า" (Settings), and "เกี่ยวกับระบบ" (About System). The main content area is titled "สถานะการใช้งาน e-family folder" and displays a grid of 16 view modules, each with a grid icon, a "VIEW" label, a specific view name, and a "100% พร้อมใช้งาน" (100% Ready for Use) status.

View Name	Status
view_mainhouse	100% พร้อมใช้งาน
view_familydet	100% พร้อมใช้งาน
view_visitemr	100% พร้อมใช้งาน
view_emr_dmh	100% พร้อมใช้งาน
view_emrdetail	100% พร้อมใช้งาน
view_hospital	100% พร้อมใช้งาน
view_epi	100% พร้อมใช้งาน
view_develop	100% พร้อมใช้งาน
view_adl	100% พร้อมใช้งาน
view_mental	100% พร้อมใช้งาน
view_specialpp	100% พร้อมใช้งาน
view_hhc	100% พร้อมใช้งาน
view_panthai	100% พร้อมใช้งาน
view_chronic	100% พร้อมใช้งาน
view_chronicde	100% พร้อมใช้งาน
view_momoi_h	100% พร้อมใช้งาน
view_anc	100% พร้อมใช้งาน
view_anclab	100% พร้อมใช้งาน
view_dental	100% พร้อมใช้งาน
view_eyeandfo	100% พร้อมใช้งาน

14. ผลงานเด่น : อำเภอต้นแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

มี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนครอบคลุมทุกหมู่บ้าน จำนวน 97 คน



ตำบลนาม่วง
จำนวน 42 คน



ตำบลห้วยสามพาด
จำนวน 26 คน



ตำบลอุ่มจาน
จำนวน 28 คน

อำเภอต้นแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนมีการพัฒนาศักยภาพอยู่เสมอ



งบประมาณ : สนับสนุนการดำเนินงานจากกองทุนสุขภาพพื้นที่

ผลการดำเนินงาน : ตลาดนัด ร้านค้า แผงลอย

สำรวจสารปนเปื้อน 5 ชนิด คั้นข้อมูล ให้ความรู้ ฝังะวัง



มาตรการตลาดนัด 1.ให้เปลี่ยนร้าน 2.เตือน 3.ห้ามจำหน่าย

มาตรการที่สำคัญ

ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

มาตรการในชุมชน

มี ระบบเฝ้าระวัง ป้ายห้าม ๔ มุมเมือง
รถเร่รถหนักรถขายยาที่เข้ามาในหมู่บ้าน
ต้องผ่านการตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ
โดยมีผู้นำชุมชน อสม.

โรงเรียน ห้ามนำรถเข็นเข้ามาขายอาหารในโรงเรียน
ตลาดนัด หากตรวจพบสารปนเปื้อน
ให้เปลี่ยนร้าน เตือน ห้ามจำหน่าย



ผลการดำเนินงาน



ประชาชนอุ่นใจ
ตลาดสินค้าเกษตรปลอดภัย..



15. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

- เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

รางวัลที่ภาคภูมิใจ

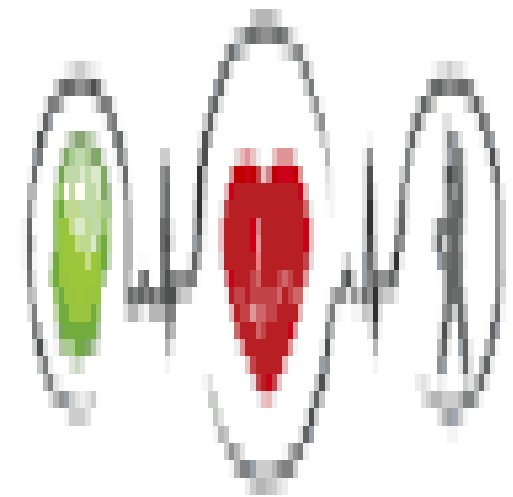




โรงเรียนสุรนารีวิทยา



โรงเรียนสุรนารีวิทยา



โรงเรียนสุรนารีวิทยา