



ยินดีต้อนรับ

ทีมนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานของจังหวัดอุทัยธานี

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบที่ 2



|| แพทย์หญิงมาบีตา พรรณวดี นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน
|| และคณะนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานจังหวัดอุทัยธานี

วันที่ 8 มิถุนายน 2565 ณ โรงพยาบาลหนองฉาง

Contracted Unit for Primary care

CUP หนองฉาง

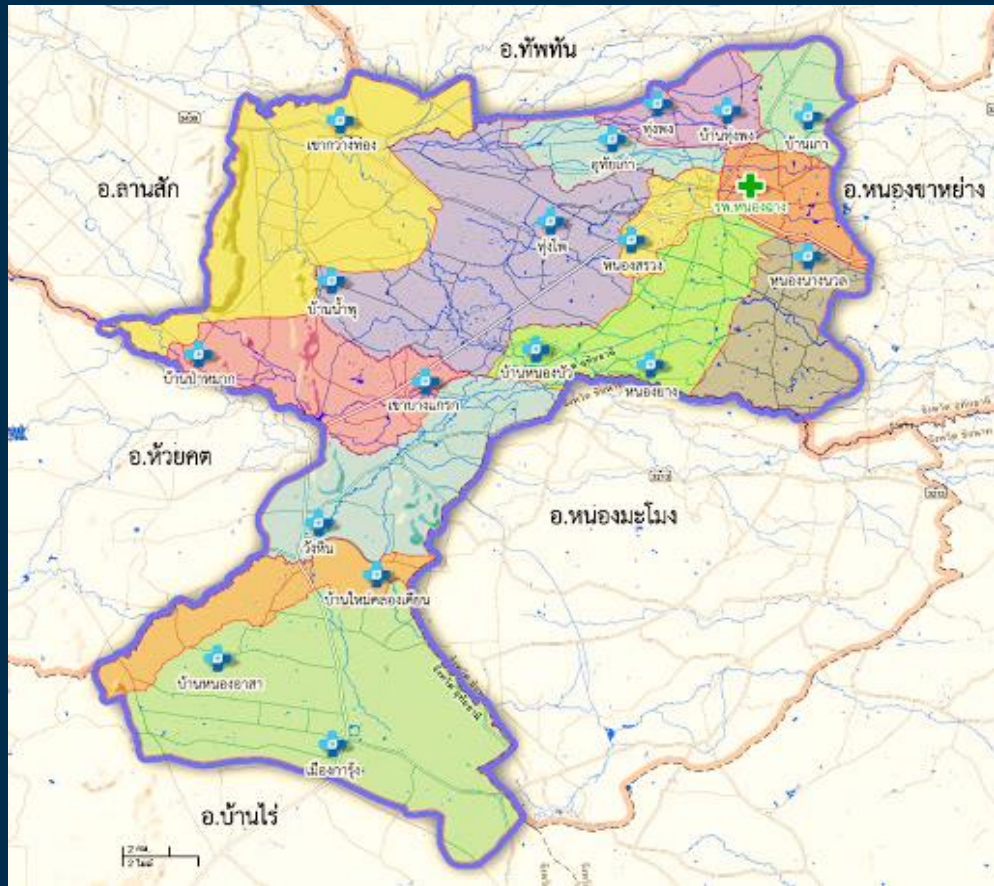


พ.อติเทพ เกรียงไกรวงษ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง



นายสมเจตน์ ไวสารีทิจ
สาธารณสุขอำเภอหนองฉาง

ข้อมูลทั่วไปด้านพื้นที่



พื้นที่ 341.18 ตร.กม.

รับผิดชอบ 13 ตำบล

(อ.หนองขาหย่าง 10 ตำบล + อ.บ้านไร่ 3 ตำบล)

เทศบาลตำบล 3 แห่ง อบต.11 แห่ง



โรงพยาบาล (F1) 1 แห่ง



สว.สต. (อำเภอ) 13 แห่ง

สว.สต. (CUP) 17 แห่ง

(S=8 แห่ง, M=9 แห่ง)

ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร



จำนวน 21,644 หลังคาเรือน

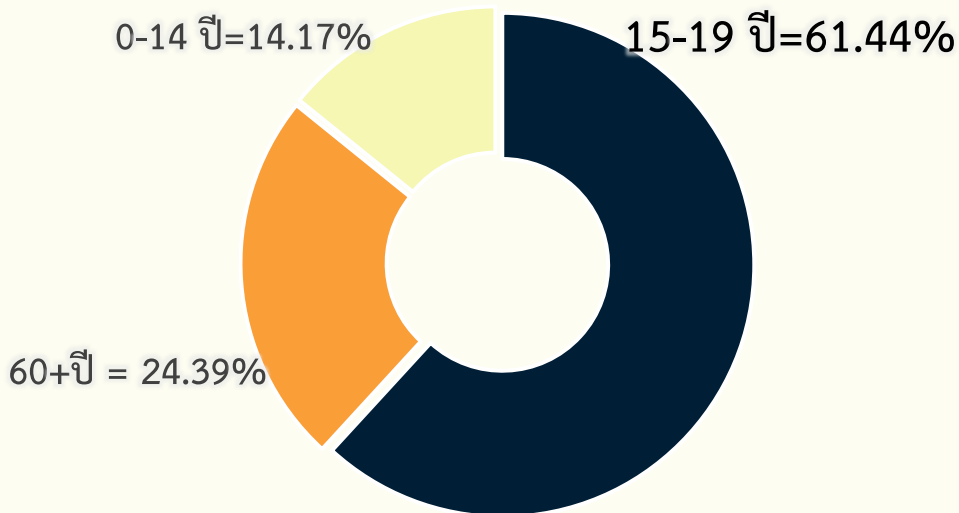
ประชากร 56,602 คน



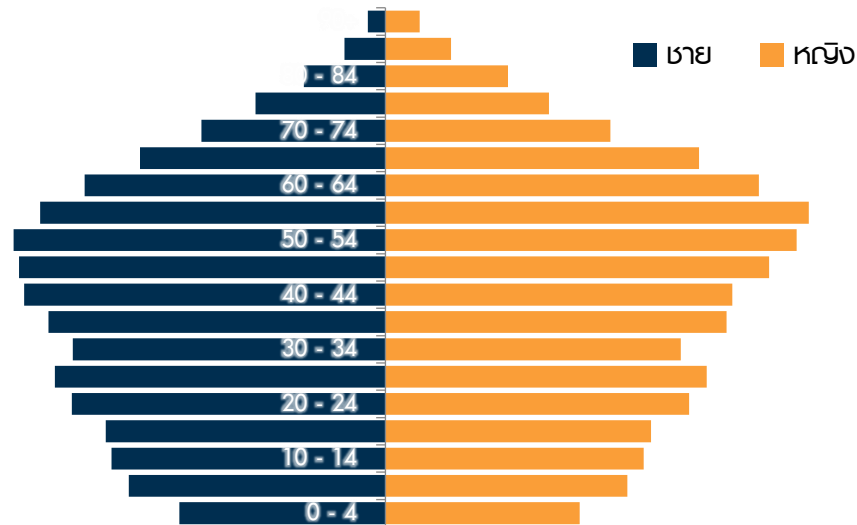
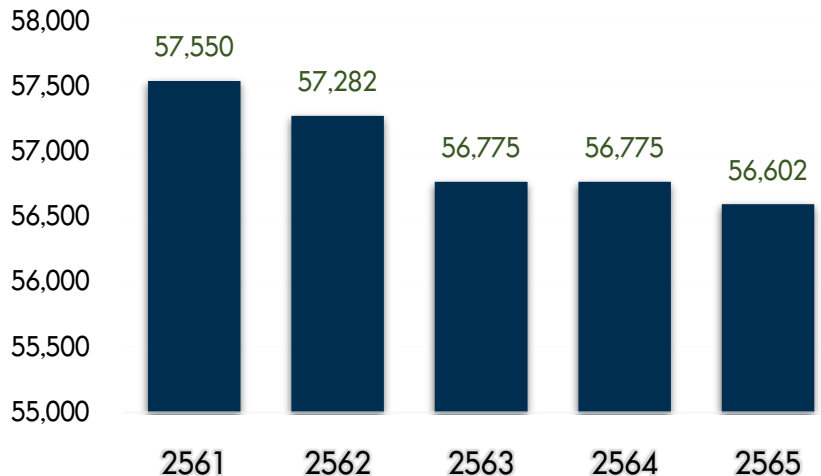
27,336 คน: 48.30%




29,266 คน: 51.70%





ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร




ที่มา: ข้อมูลจากระบบสถิติทางการทะเบียน กรมการปกครอง ณ เม.ย. 2565

 อัตราเกิด 3.59 ต่อประชากรพันคน

 อัตราตาย 6.61 ต่อประชากรพันคน

 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ: -3.02

อายุคาดเฉลี่ย (ปี64) เมื่อแรกเกิด ที่อายุ 60 ปี

 73.12 20.84

 80.27 24.68

ข้อมูลทั่วไปด้านบุคลากร

ปฏิบัติงานจริง

บุคลากรทั้งหมด 377 คน



86 คน: 23.06 %



287 คน: 76.94 %

56.75% ข้าราชการ 211 คน

1.07% พนักงานราชการ 4 คน

29.22% พนักงานกระทรวงฯ 109 คน

1.07% ลูกจ้างประจำ 4 คน

12.60% ลูกจ้างชั่วคราว 457 คน



58.82%

แพทย์

12 ↓

FTL

17-21

กทันตแพทย์

10

10-13

จพ.ทันตสาธารณสุข

3

3-3

เภสัชกร

11

11-13

จพ.เภสัชกรรม

6

5-7

พยาบาลวิชาชีพ

75

69-87

นักเทคนิคการแพทย์

5

4-5



75%

นักรักษาพยาบาล

6 ↓

8-10

แพทย์แผนไทย

4

3-3



80%

นวก./จพ.สาธารณสุข

7 ↓

10-12



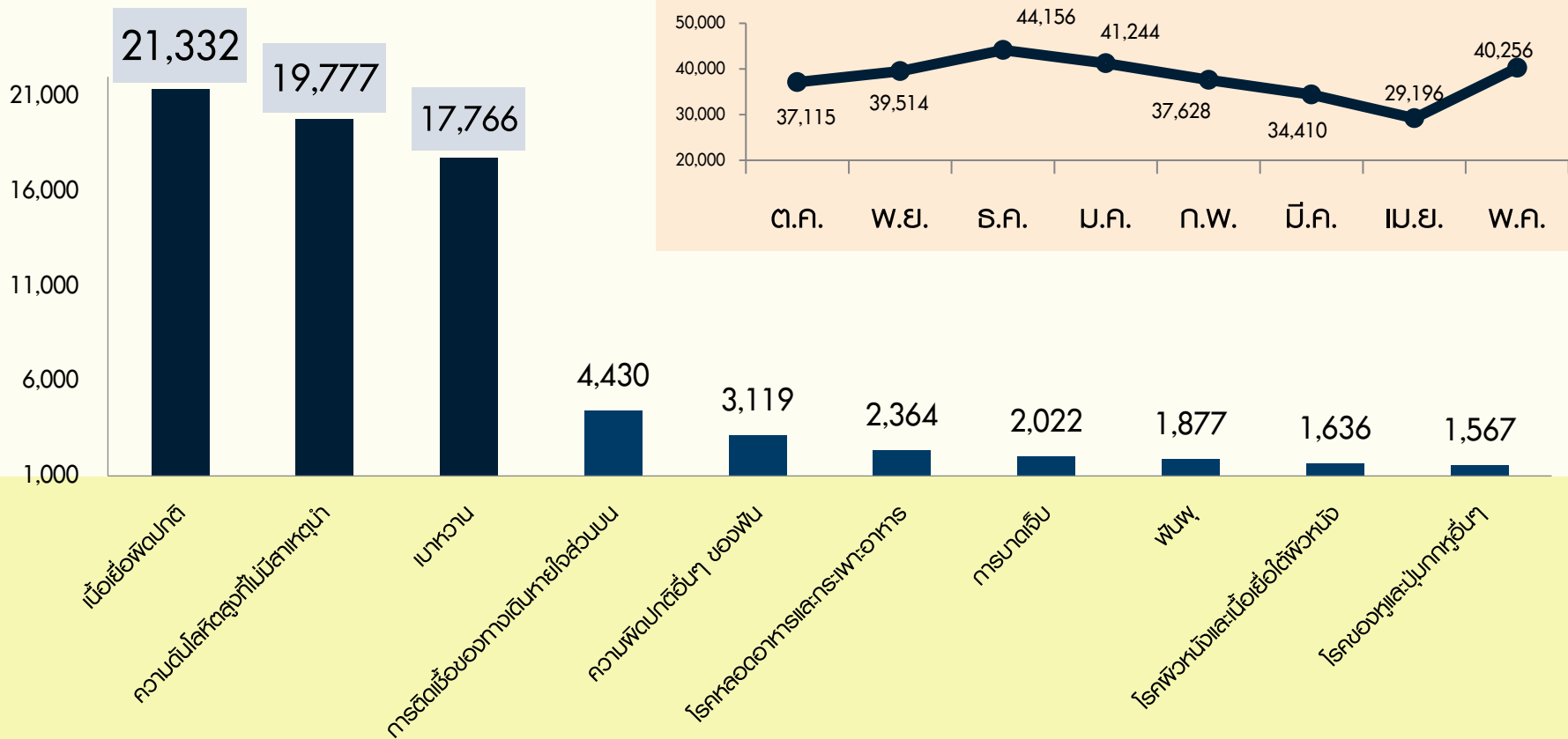
50%

นักจิตวิทยา

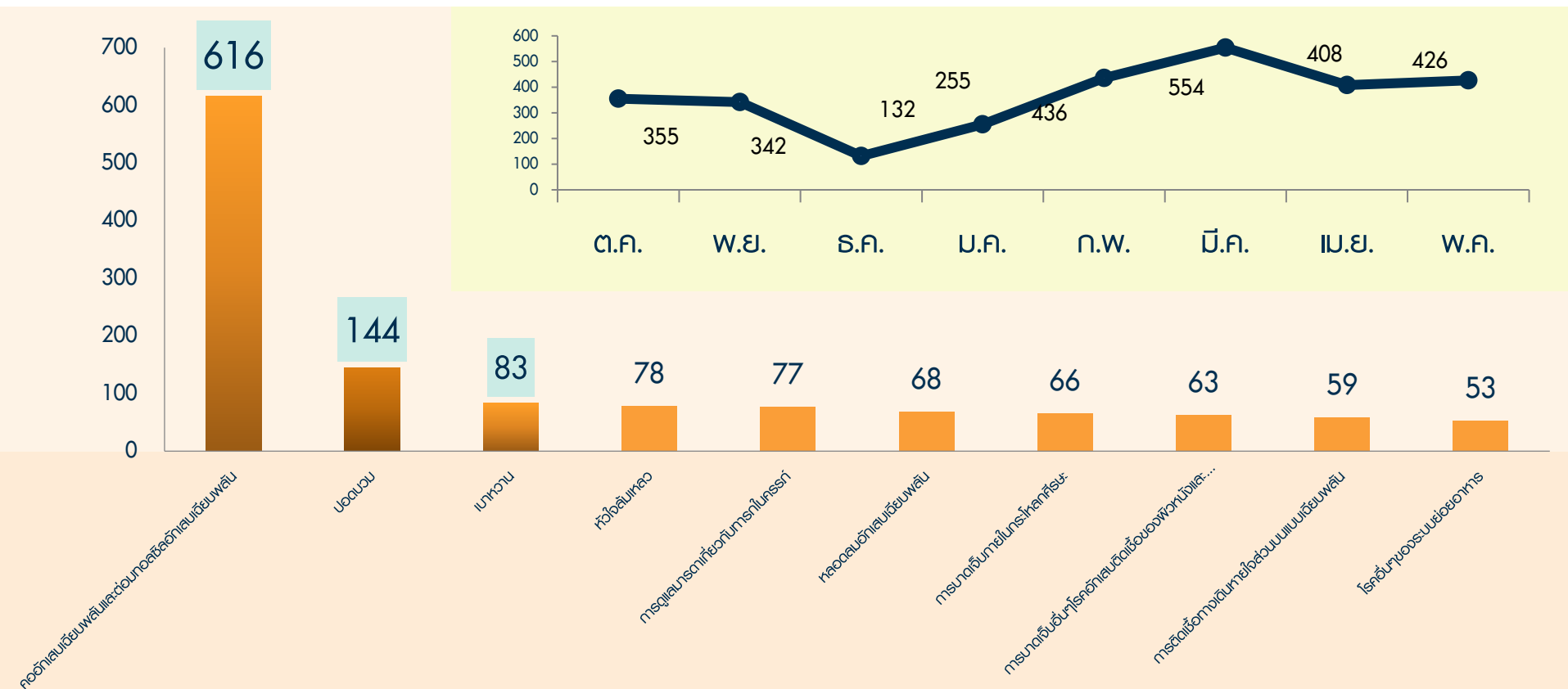
1 ↓

2-2

โรค 10 อันดับผู้ป่วยนอก (OPD) ปีงบประมาณ 2565

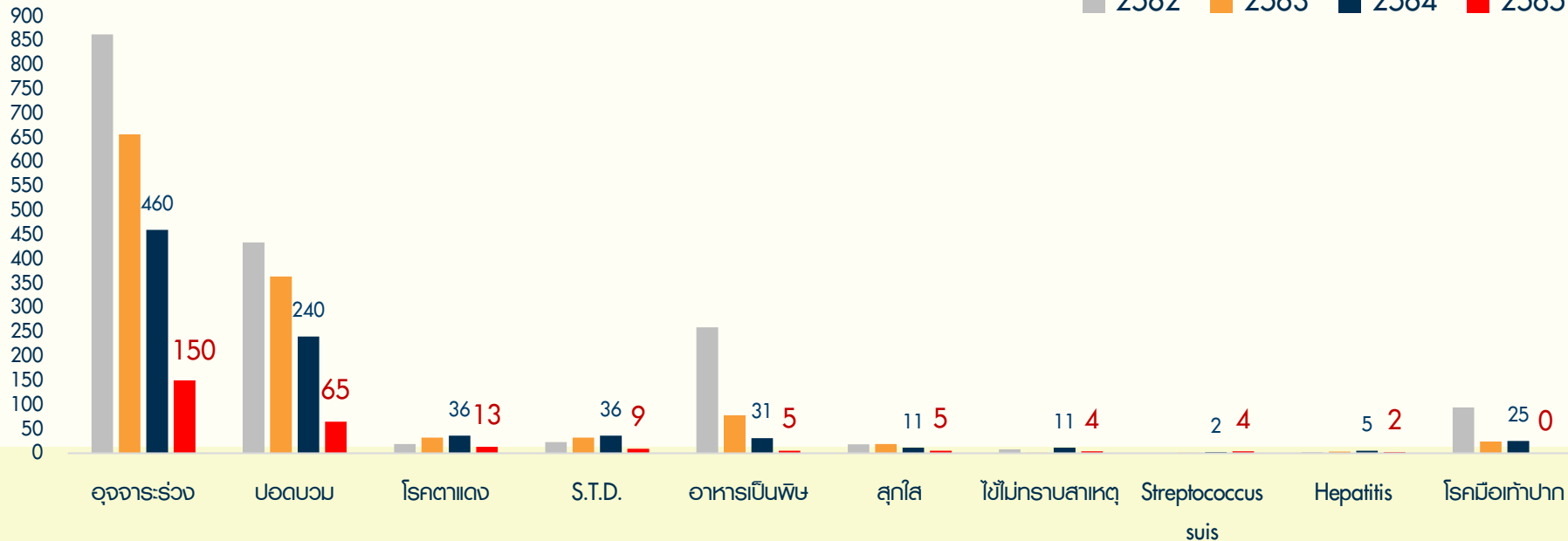


โรค 10 อันดับผู้ป่วยนอก (IPD) ปีงบประมาณ 2565

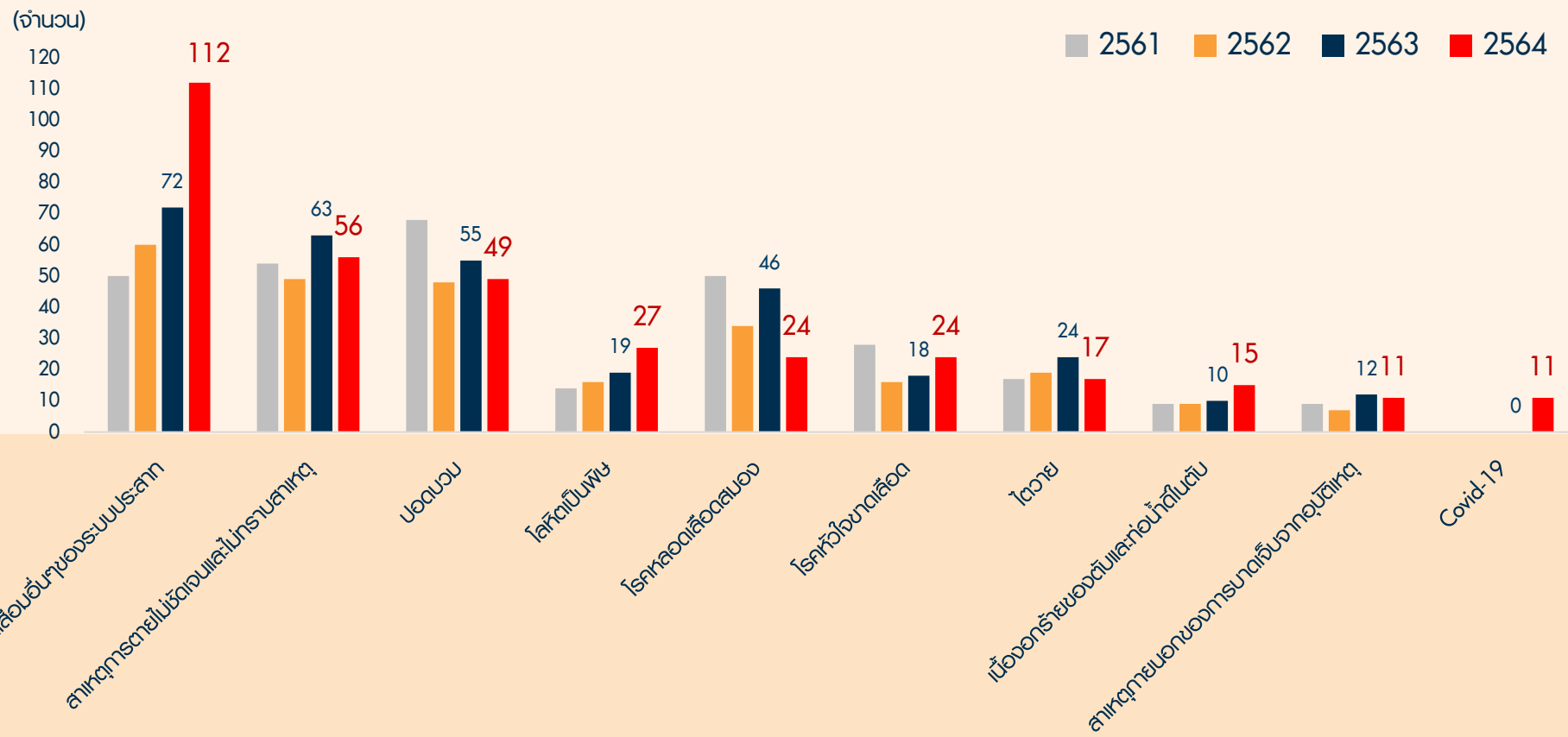


โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปีงบประมาณ 2562-2565

(จำนวน)



สาเหตุการตายของประชากร CUP หนองคาย ปี พ.ศ. 2561-2564



ข้อมูลการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลหนองฉาง

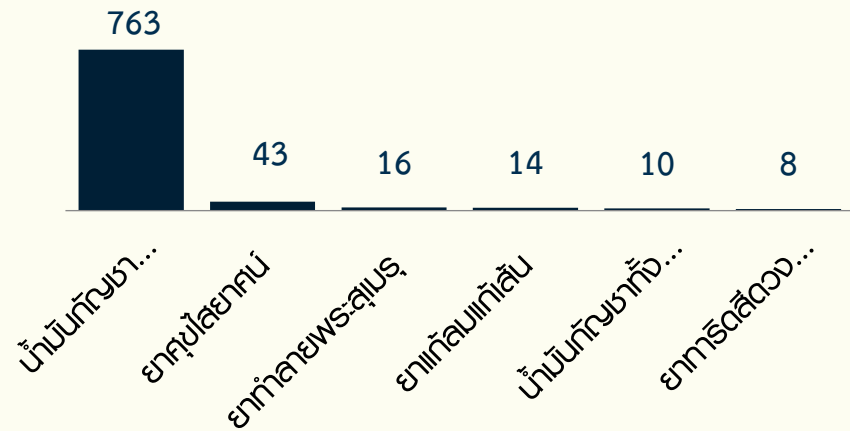
ข้อมูลระหว่าง 1 กันยายน 2562 - 31 พฤษภาคม 2565

ผู้ป่วยลงทะเบียนทั้งหมด 856 ราย

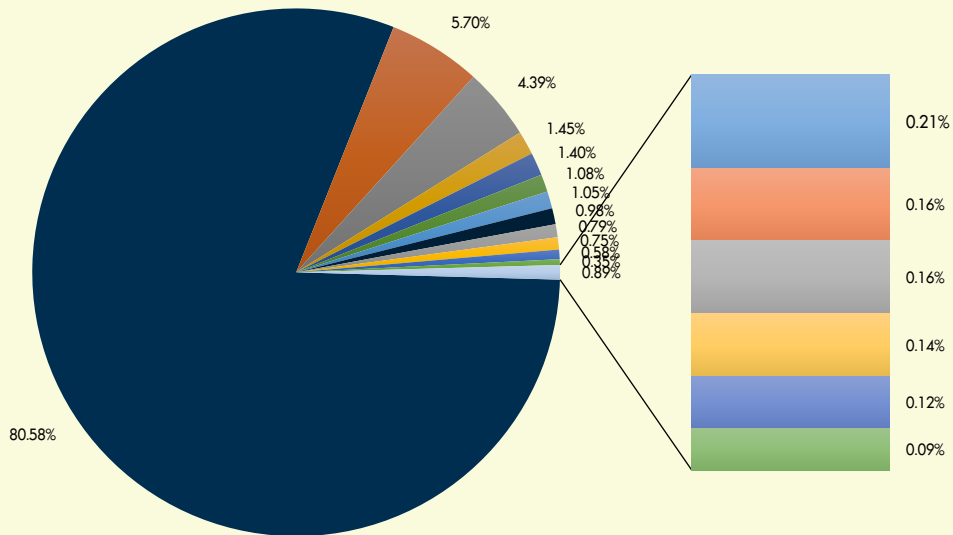


ผู้ป่วยได้รับยา

ผู้ป่วยสะสมที่รับยาคลินิกฯ (ราย)



เป้าหมายหลักที่ผู้ป่วยขอเข้ารับการรักษา



- Insomnias
- Muscle_pain
- Migraine_and_other_headache
- Cancer
- Parkinson's_disease
- Psoriasis
- Others
- Celebrovascular_diseases
- Anorexia
- Palliative_care
- Anaesthesia
- Epileptic_syndromes
- Dysmenorrhoea
- Allergy
- Tremor
- SLE
- Polyneuropathy
- Hemiplegia

ข้อมูลการให้บริการคลินิกทันตกรรมทางการแพทย์ โรงพยาบาลหนองฉาง

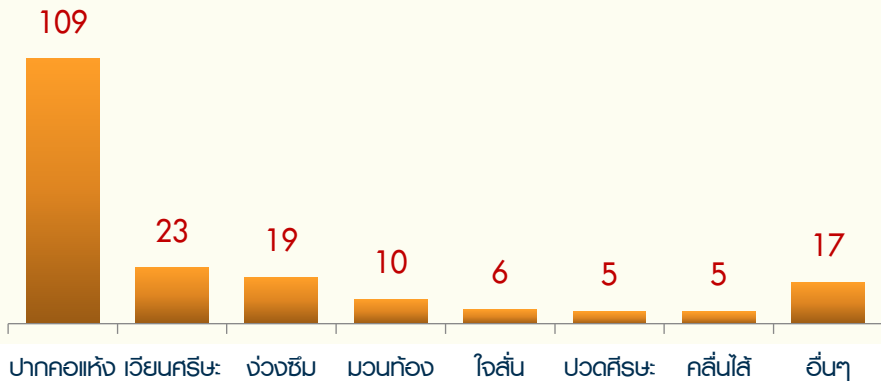
ข้อมูลระหว่าง 1 กันยายน 2562 – 31 พฤษภาคม 2565

ผู้ป่วยลงทะเบียนทั้งหมด 856 ราย

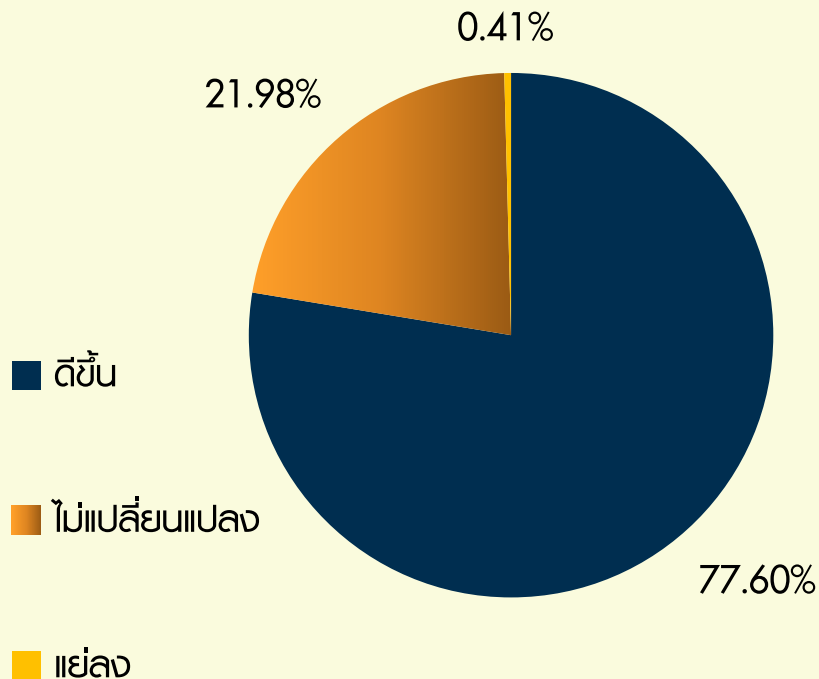


ผู้ป่วยได้รับยา

อาการไม่พึงประสงค์: ADR (ราย)



ติดตามผลการรักษา



ข้อมูลการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลหนองฉาง

ข้อมูลระหว่าง 1 กันยายน 2562 – 31 พฤษภาคม 2565

ผู้ป่วยลงทะเบียนทั้งหมด

856 ราย



793

ผู้ป่วยได้รับยา

ผู้ป่วยระยะประคับประคอง

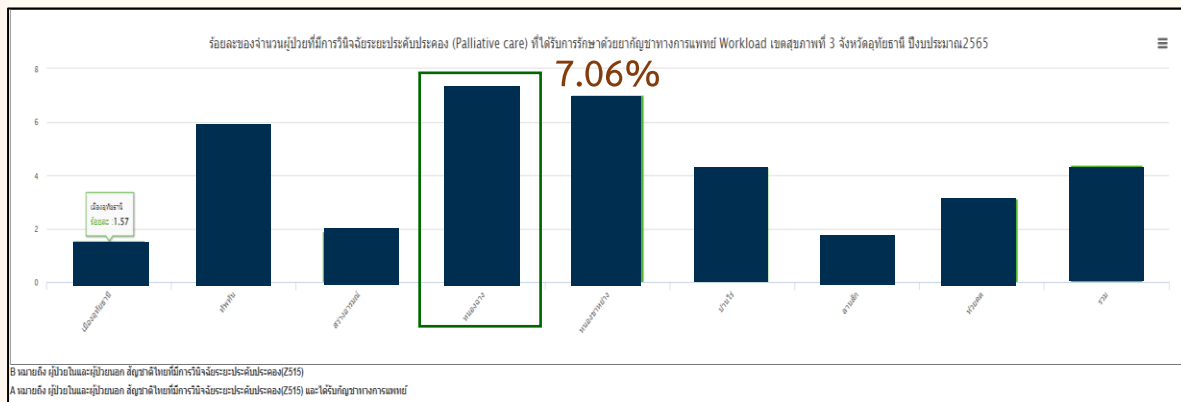
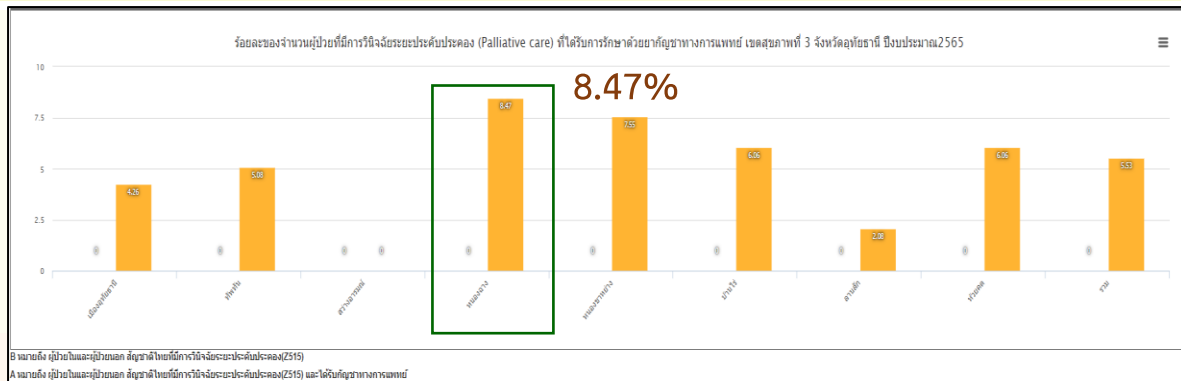
ลงทะเบียนทั้งหมด 34 ราย



10

ผู้ป่วยได้รับยา

การรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์



ประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 หมอ ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอปประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

ปี 2562



PCC พระราชอุทัยโสภณ

ปี 2563



PCC เขาม่างโครก

ปีงบประมาณ 2564

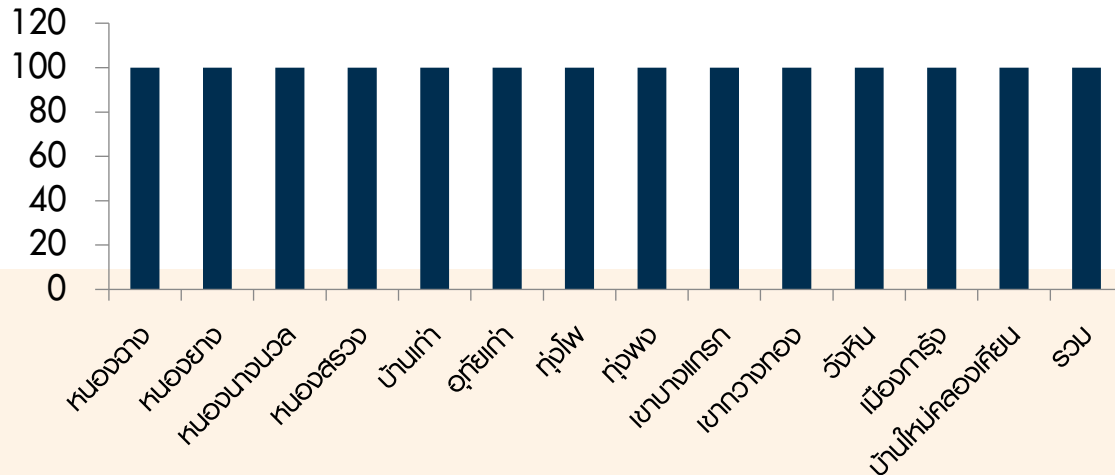
PCC เมืองท่ารุ่ง



PCC หนองยาง



PCC เขากวางทอง



ประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 หมอ อำเภอหนองฉาง



กลุ่มติดสังคม
จำนวน 10,059 คน



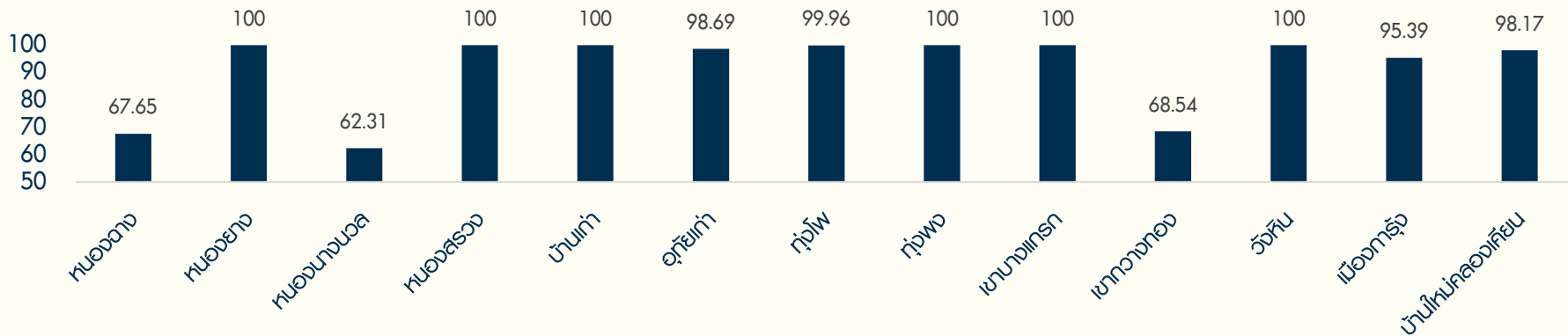
กลุ่มติดบ้าน
จำนวน 796 คน



กลุ่มติดเตียง
จำนวน 119 คน



ไม่ระบุ
จำนวน 412 คน



การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ CUP หนองจาง



ผลการดำเนินงานปี 2564
การจัดตั้งเพิ่มอีก 3 แห่ง



หนองจาง

- SW.สต.หนองจาง
- SW.สต.บ้านหนองบัว
- SW.สต.หนองนางนวล

เมืองท่าร้าง

- SW.สต.เมืองท่าร้าง
- SW.สต.บ้านหนองอาสา
- SW.สต.วังหิน
- SW.สต.บ้านใหม่คลองเคียน

เขากวางทอง

- SW.สต.เขากวางทอง
- SW.สต.ทุ่งโพ

ปี 2560

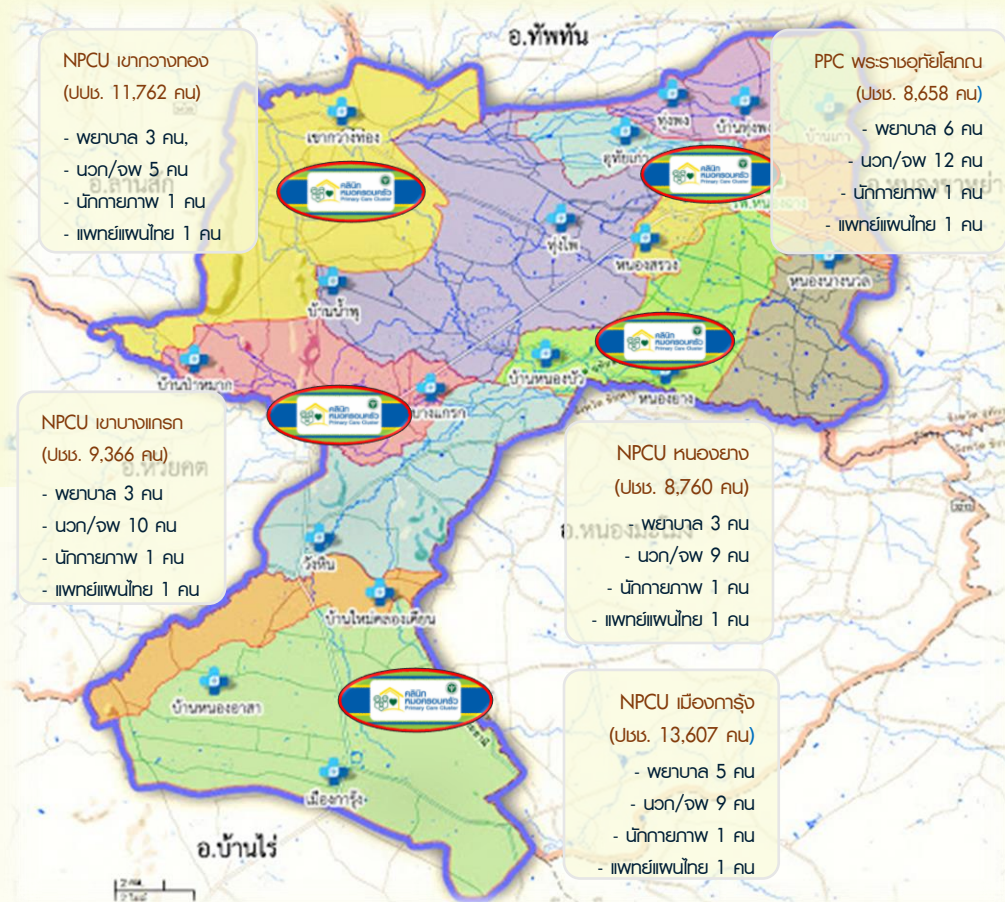
พระราชอุทัยโสภณ

- SW.สต.หนองสรวง
- SW.สต.อุทัยเก่า
- SW.สต.ทุ่งพง
- SW.สต.บ้านทุ่งพง
- SW.สต.บ้านเก่า

ปี 2563

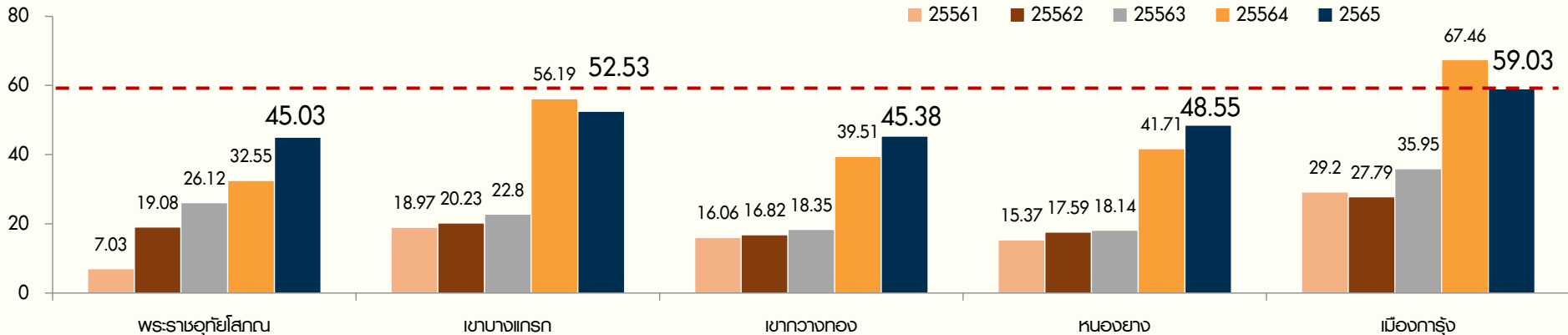
เขากวางทอง

- SW.สต.เขากวางทอง
- SW.สต.บ้านป่าหมาก
- SW.สต.บ้านน้ำพุ



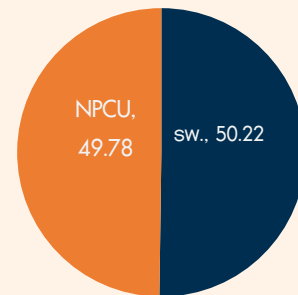
การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ CUP หนองจาง

สัดส่วนประชากรที่เข้ารับบริการใน PCC (60 : 40)



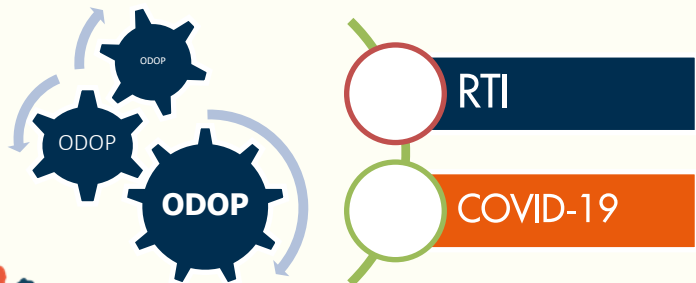
คลินิกหมอรอบครัว	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
NPCC พระราชอุทัยสภาน	7.03 : 92.97	19.08 : 80.92	26.12 : 73.88	32.55 : 67.45	45.97 : 54.03
NPCC เขานางไทร	18.97 : 81.03	20.23 : 79.77	22.80 : 77.20	56.19 : 43.81	52.53 : 47.47
NPCC เขากวางทอง	16.06 : 83.94	16.82 : 83.18	18.35 : 81.65	39.51 : 60.49	45.38 : 40.97
NPCC หนองจาง	15.37 : 84.63	17.59 : 82.41	18.14 : 81.86	41.71 : 58.29	48.55 : 51.45
NPCC เมืองทาร์จ	29.20 : 70.80	27.79 : 72.21	35.95 : 64.05	67.46 : 32.54	59.03 : 40.97

ภาพรวม CUP



อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.) อ.หนองฉาง

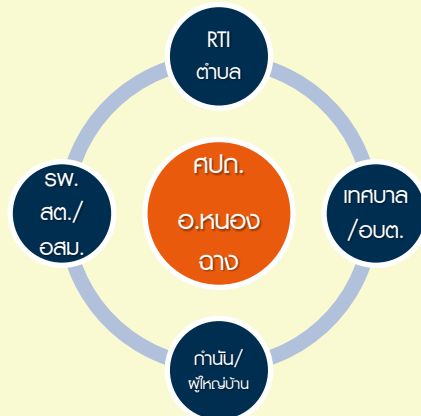
ประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตปี 2565



ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

- ประชุมครั้งที่ 1 วันที่ 23 ธันวาคม 2565 ทบทวนกระบวนการทำงานและคัดเลือกประเด็น ODOP จัดทำแผนปฏิบัติการตามประเด็น ODOP และประเด็นนโยบายปี 2565
- บูรณาการและการขับเคลื่อนหรือแก้ไขปัญหามาตามประเด็น ODOP และประเด็น Covid19 ผ่านกองทุนตำบล ทั้ง 10 แห่ง
- ประชุมครั้งที่ 2 ติดตามการดำเนินงานประเด็น ODOP และขับเคลื่อนกลไก สปท.ในการควบคุมโรคระบาดโควิด19 วันที่ 8 มิถุนายน 2565

ประเด็น RTI



ประเด็น COVID-19



โครงการขับเคลื่อนกลไกป้องกันการระบาดเจ็บจากการจรรจร อ.หนองฉาง

- ประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอวันที่ 24 ธันวาคม 2564
- คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการพัฒนาความปลอดภัยทางถนนระดับตำบล เป้าหมายตำบลทุ่งโพและตำบลเขากวางทอง
- ขับเคลื่อน RTI ตำบลทุ่งโพและเขากวางทอง จัดทำแผนดำเนินงาน RTI

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.) อ.หนองฉาง

การดำเนินงานตามประเด็น RTI ปี 2565



- ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคโควิด19 โดยกลไก ศปก.อำเภอ และ ศปก.ตำบล ได้แก่ การจัดหาสถานที่ CI เพื่อรองรับผู้ป่วย, รับส่งผู้ป่วย ตรวจ swab ที่ รพ./รพ.สต. โดย อบต./เทศบาล, การกักตัว HR โดยกำนันและผู้ใหญ่บ้าน, อบต./เทศบาลสนับสนุนถุงยังชีพให้ผู้ป่วยได้รับผลกระทบ
- ศปก.อำเภอ ร่วมกับ หน่วยงาน สถานศึกษา พิจารณากำหนดแนวทาง /มาตรการป้องกันควบคุมโรคในโรงเรียน ได้แก่ ร่วมประเมินมาตรการก่อนเปิด Onsite, มาตรการหยุดเรียน, การระบาดในโรงเรียนและส่งต่อข้อมูลการระบาด
- จัดหาชุดตรวจ ATK และอุปกรณ์ป้องกันของบุคลากรเพื่อควบคุมโรคโควิด 19 ให้กับ รพ.สต./รพ. ใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล
- กำกับ ติดตาม การฉีดวัคซีนโควิด19 โดย ศปก.อำเภอ แกนนำชุมชน กำนันและผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่



อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.) อ.หนองวาง

การดำเนินงานตามประเด็น COVID-19 ปี 2565



- ประชุมคณะกรรมการ ศปก. เพื่อคืนข้อมูลและพิจารณาพื้นที่ต้นแบบ (ต.ทุ่งโพ) และขยายผล (ต.เขากวางทอง)
- ประชุมขับเคลื่อนงานระดับตำบลให้แก่นำชุมชนในพื้นที่เสี่ยง (ต.ทุ่งโพ/ต.เขากวางทอง) จัดทำพื้นที่เสี่ยง และแผนการดำเนินงาน RTI ตำบล
- ทีม RIT ต.ทุ่งโพ/ต.เขากวางทอง ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้พัวร์นพิดชอบงาน /ภาคีเครือข่าย โดย สสจ.อุทัยธานี
- ประชุมคณะกรรมการ พชอ.ครั้งที่ 2 มี.ย. 2565 เพื่อติดตามโครงการที่ขอรับสนับสนุนงบประมาณจากเงินงบประมาณ/กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล หรือจากแหล่งอื่นๆ ที่ใช้ขับเคลื่อน
- ตำบลต้นแบบและขยายผล RIT ดำเนินตามแผนงาน ได้แก่ แก้ไขจุดเสี่ยง, ธารงจร, การตั้งด่านชุมชนช่วงเทศกาล, ส่งต่อข้อมูลการแก้ไขจุดเสี่ยงให้พู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- ทีม RTI ต. ต้นแบบ/ขยายผล สรุปผลการดำเนินงานให้กับคณะกรรมการ พชอ. ใน ส.ค. 2565



การดำเนินงานพัฒนา รพ.สต.ติดตาม CUP หนองฉาง

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2560-2564



ผลการดำเนินงานประเมิน

รพ.สต. ติดตาม จำนวน 17 แห่ง

ปี 2560

- รพ.สต. เขบางไทร

ปี 2561

- รพ.สต.หนองยาง
- รพ.สต.บ้านน้ำพุ
- รพ.สต.อุทัยเก่า
- รพ.สต.ทุ่งโพ

ปี 2562

- รพ.สต.หนองนางมวล
- รพ.สต.หนองสรอง
- รพ.สต.บ้านเก่า
- รพ.สต.บ้านทุ่งพง
- รพ.สต.บ้านป่าหมาก
- รพ.สต.เขากวางทอง
- รพ.สต.วังหิน
- รพ.สต.บ้านใหม่
- คลองเคียน
- รพ.สต.บ้านหนองบัว

ปี 2564

- รพ.สต.เมืองกาจ
- รพ.สต.บ้านหนอง
- อาสา

Reaccredit

แผนการประเมิน รพ.สต.ติดตาม ปีงบประมาณ 2565

วันที่ 17 มิถุนายน 2565

สถานที่รับประเมิน รพ.สต.บ้านน้ำพุ, รพ.สต. ทุ่งโพ

วันที่ 20 มิถุนายน 2565

สถานที่รับประเมิน รพ.สต.หนองยาง, รพ.สต.อุทัยเก่า

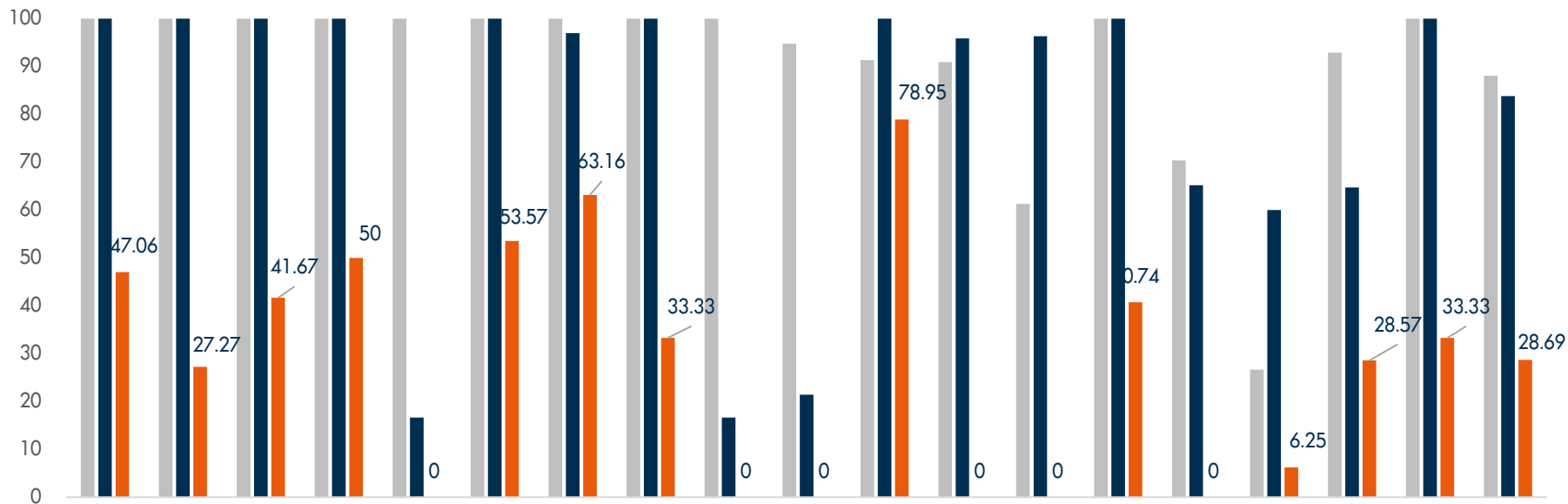
วันที่ 21 มิถุนายน 2565

สถานที่รับประเมิน รพ.สต.เขบางไทร, รพ.สต.เมืองกาจ

รวมทั้งสิ้น จำนวน 6 แห่ง

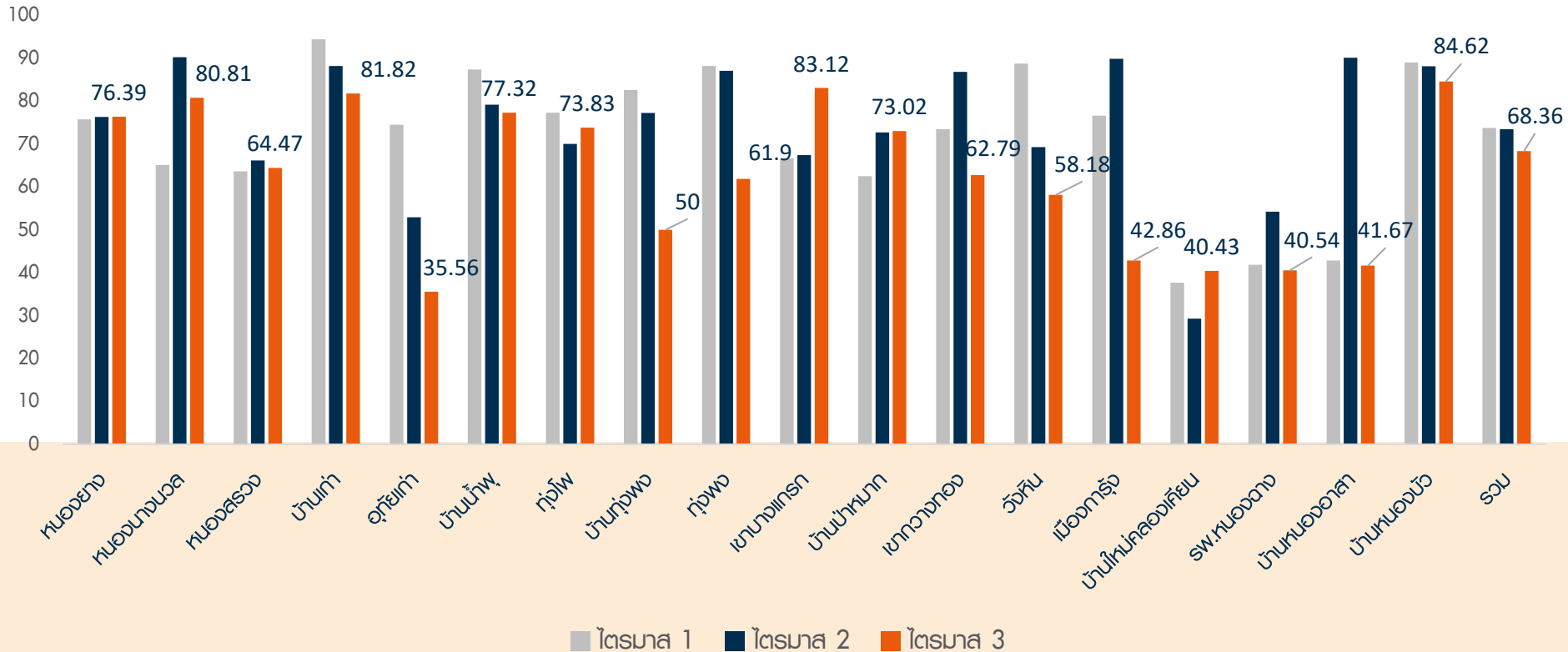
*หมายเหตุ ปี 2563 ไม่มีการประเมิน

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย อำเภอหนองฉาง



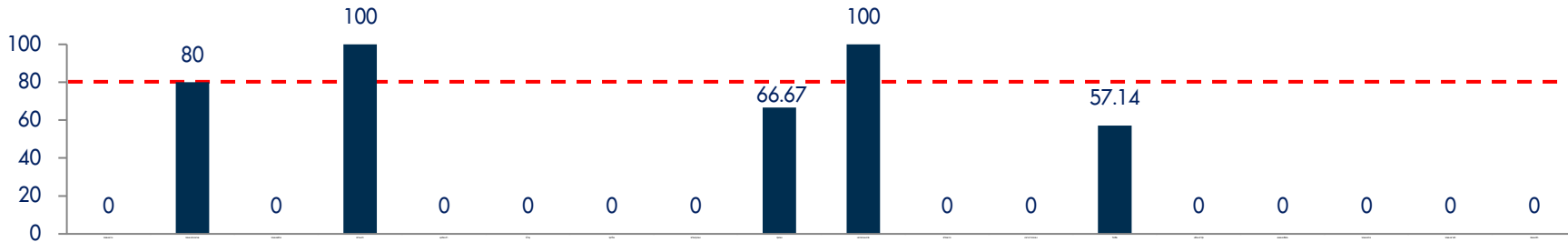
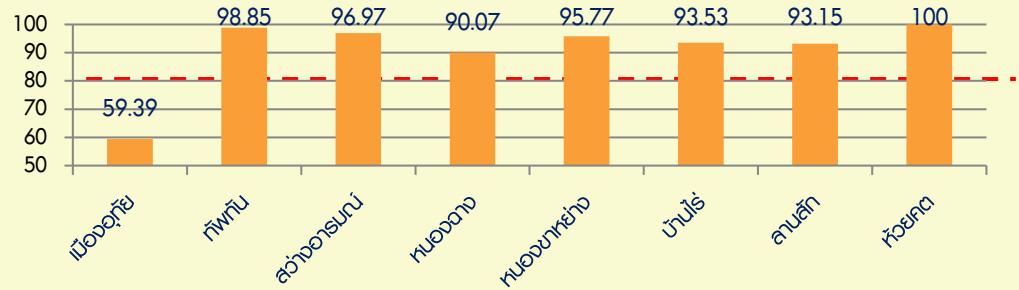
ส.ว.ต.	หนองฉาง	หนอง ทางวน	หนอง สรวง	บ้านท่า	อุทัยท่า	บ้านน้ำพ	ทุ่งโพ	บ้านทุ่งพ	ทุ่งพ	เขาบาง ไทร	บ้านป่า หมาก	เขา กลางทอง	วังหิน	เมืองท่ารุ่ง	บ้านใหม่ คลองเคียน	สว.หนอง ฉาง	บ้านหนอง อาสา	บ้านหนอง บัว	รวม
เป้าหมาย	17	22	12	10	10	28	38	3	5	20	19	31	29	27	33	16	14	18	352
ผลงาน	8	6	5	5	0	15	24	1	0	0	15	0	0	11	0	1	4	6	101
ร้อยละ	47.06	27.27	41.67	50	0	53.57	63.16	33.33	0	0	78.95	0	0	40.74	0	6.25	28.57	33.33	28.69

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี



สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (NCD-DM, HT) CUP หนองฉาง

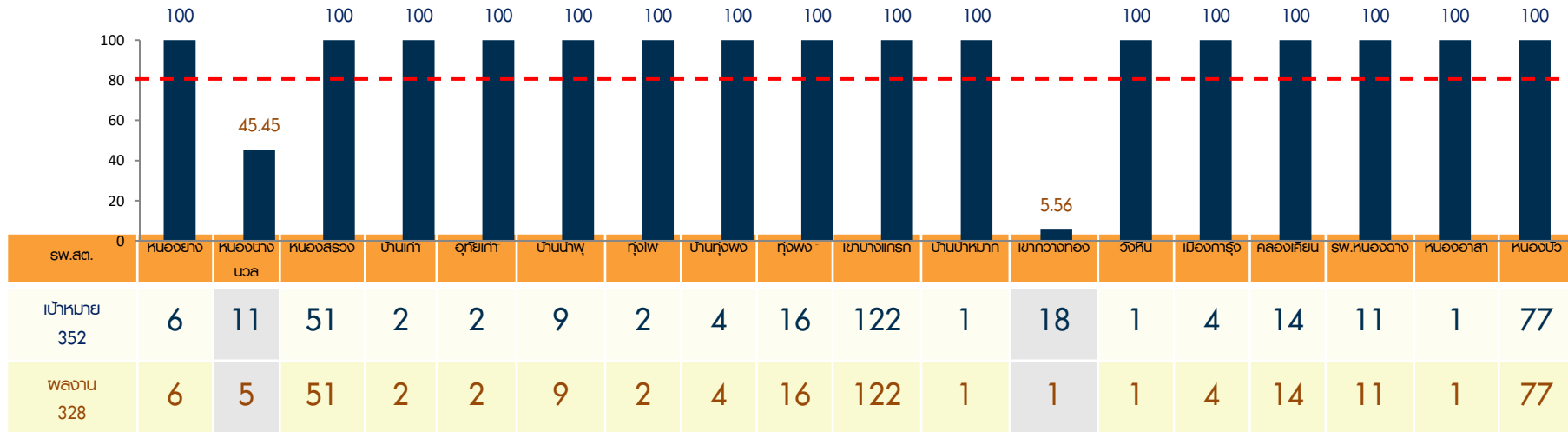
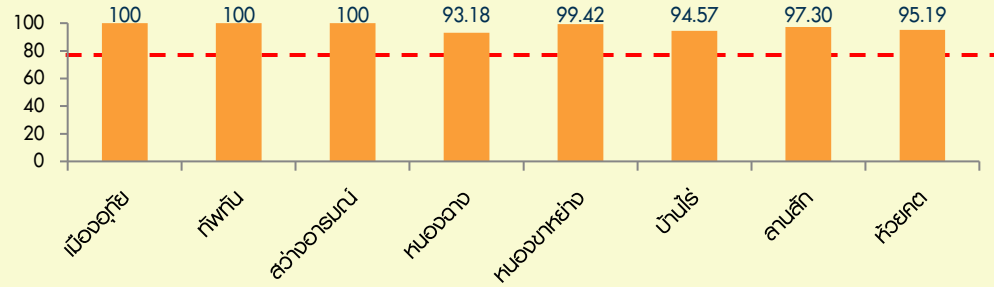
ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันการวินิจฉัย
กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน
(เป้าหมาย ≥ 80)



sw.ศ.	หนองฉาง	หนองนางนวล	หนองสรรวง	บ้านท่า	อุทัยท่า	บ้านน้ำพุ	กุ้งโพ	บ้านทุ่งพวง	กุ้งพวง	เขาคางเกรก	บ้านป่าหมาก	เขาคางทอง	วังหิน	เมืองการัง	คลองเคียน	sw.หนองฉาง	หนองอาสา	หนองบัว
เป้าหมาย 141	1	5	0	2	6	0	0	0	6	113	0	0	7	0	1	0	0	0
ผลงาน 127	0	4	0	2	0	0	0	0	4	113	0	0	4	0	0	0	0	0

สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (NCD-DM, HT) CUP หนองจาง

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันการวินิจฉัย
กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง
(เป้าหมาย ≥ 80)

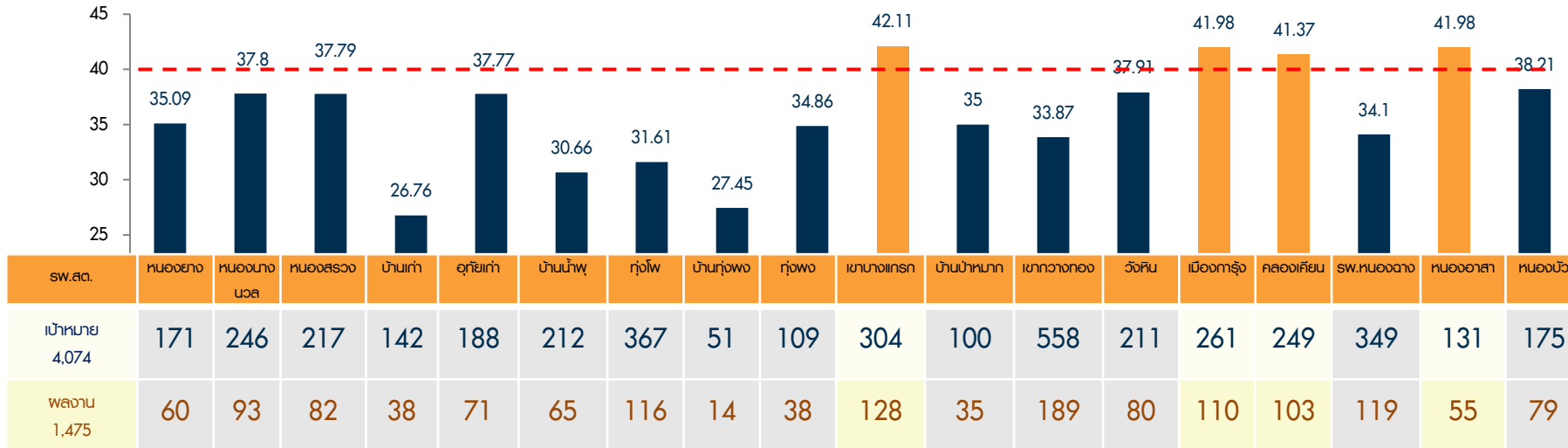
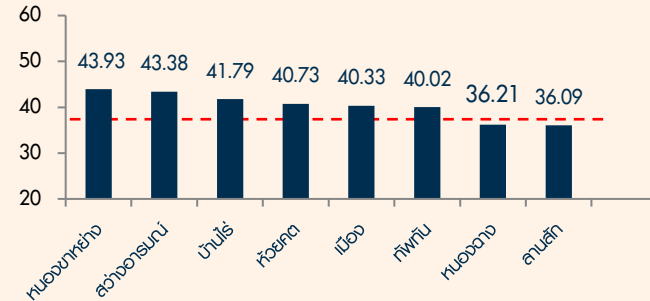


สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (NCD-DM, HT) CUP หนองจาง

ร้อยละ 40 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้ดี

แนวทางการดำเนินงาน

- แบ่งระดับการดูแลผู้ป่วยตามระดับ FBS , HbA1c แยกตามกลุ่มที่ควบคุมได้และควบคุมไม่ได้
- จัดกระบวนการเรียนรู้ผู้ป่วยและญาติโดยทีมสหวิชาชีพ ตามสภาพปัญหาผู้ป่วย ด้านการจัดการอาหาร การใช้ยา และการออกกำลังกาย ตาม DSME Program
- ใช้สื่อให้ความรู้ที่ทันสมัย/เหมาะสม/ง่ายต่อการเรียนรู้และเข้าใจ เช่น Food Model & Demonstration food สื่อ Animation
- การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยกลุ่ม DM Uncontrol ,Hypoglycemia, Hyperglycemia, DKA

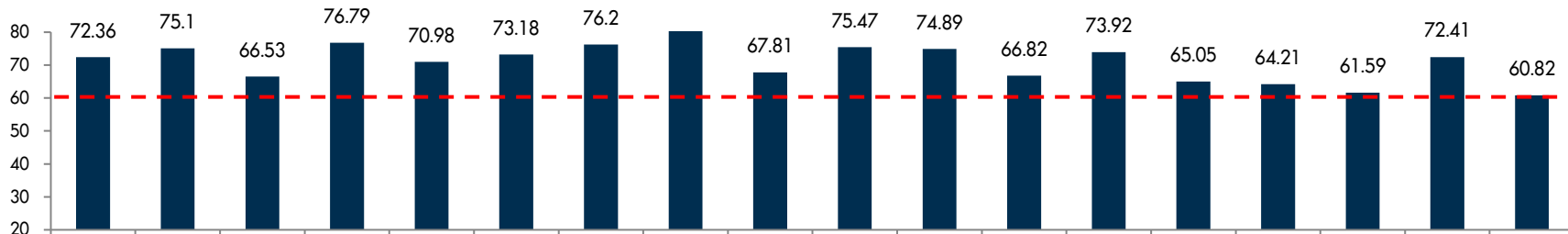
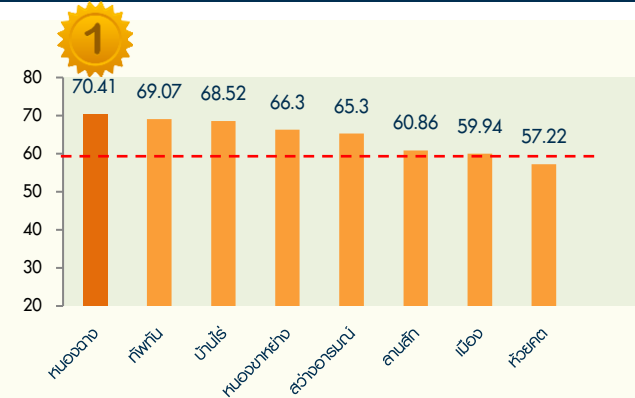


สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (NCD-DM, HT) CUP หนองคาย

ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้

แนวทางการดำเนินงาน

- แบ่งระดับการดูแลผู้ป่วยตามระดับ BP โดยเฉพาะผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่อายุ <35 ปี (HT in the young) จะได้รับบริการเฉพาะที่ sw.
- จัดกิจกรรมอาหารลดเค็ม ลดโรค แบบ Food Model & Demonstration food
- จัดกระบวนการเรียนรู้ผู้ป่วย/ญาติโดยทีมสหวิชาชีพตามสภาพปัญหาผู้ป่วย ด้านการจัดการอาหารลดเค็ม การชั่งยาและออกกำลังกาย
- การใช้ HBPM Program ในผู้ป่วยกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงและผู้ป่วยความดันสูงที่ควบคุมระดับความดันไม่ได้ โดยให้ผู้ป่วยหรือญาติวัดระดับความดันโลหิตของตนเองที่บ้านเพื่อเรียนรู้ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับความดันด้วยตัวผู้ป่วยเอง
- การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยกลุ่ม Un control BP, และกลุ่มมีภาวะแทรกซ้อน multi complication



sw.ศด.	หนองคาย	หนองนา นวล	หนองสรวง	บ้านเก่า	อุทัยเก่า	บ้านน้ำ	ทุ่งโพ	บ้านทุ่งพวง	ทุ่งพวง	เขานางเทร	บ้านน้ำมาก	เขากวางทอง	วังหิน	เมืองท่าแร่	คลองศิโยน	sw.หนองคาย	หนองอาสา	หนองบัว
เป้าหมาย 9,572	402	526	472	349	479	522	836	150	258	738	235	1272	579	638	495	794	290	537
ผลงาน 6,701	291	391	314	268	340	382	637	129	175	557	176	850	428	415	318	789	210	327

สุขภาพจิตและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2565

ตัวชี้วัดหลัก : อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อประชากรแสนคน

ตัวชี้วัดย่อย : ร้อยละของผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90

เป้าหมาย

1. อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8 ต่อประชากรแสนคน
2. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา

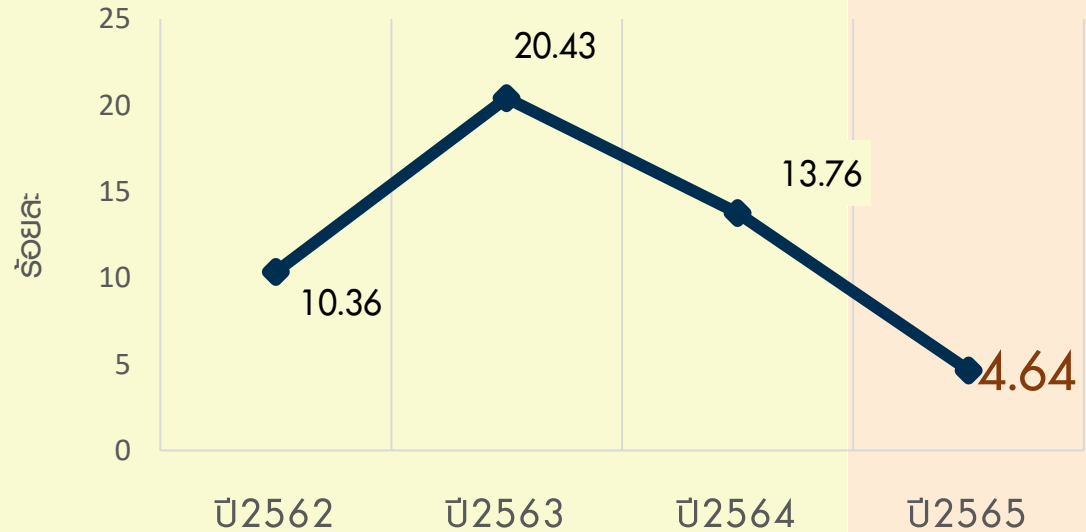


เป้าหมาย
ขับเคลื่อน



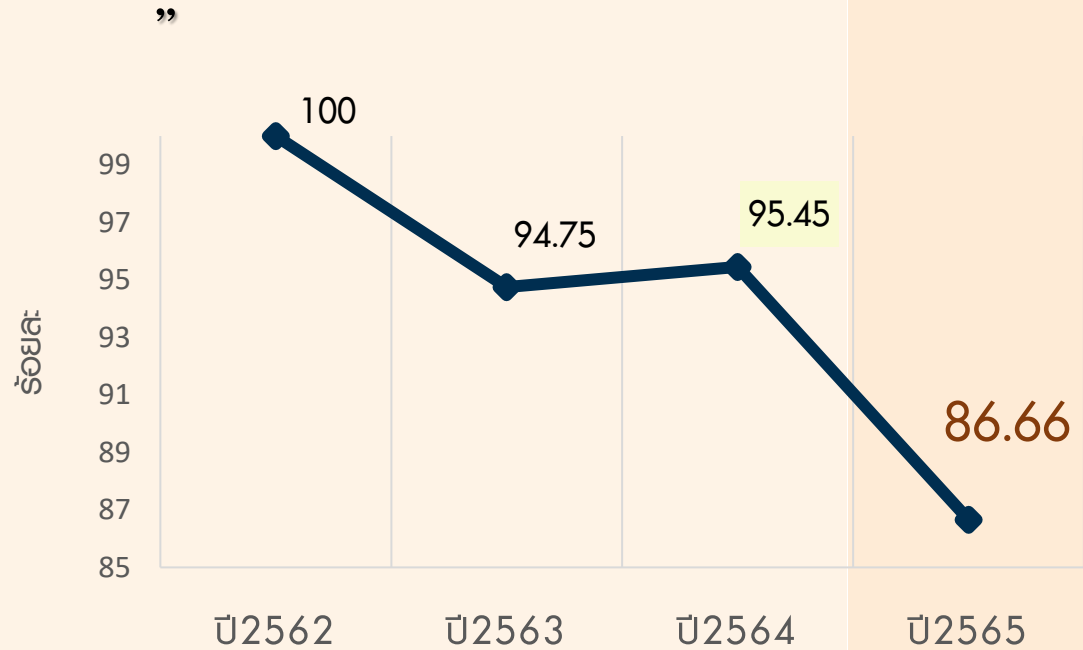
สุขภาพจิตและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2565

“อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 4.64”



ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำใน 1 ปี

“ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำใน 1 ปี มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 86.66”



สุขภาพจิตและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2565

ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ



IWF

ชาย	82.60 %
หญิง	17.69 %



สถานภาพสมรส

โสด	21.73 %
คู่	69.56 %
หม้าย	8.69 %



อายุ

20 - 39 ปี	21.73 %
40 - 59 ปี	52.17 %
60 ปีขึ้นไป	30.43 %



อาชีพ

เกษตรกร	47.82 %
รับจ้าง	34.78 %
ว่างงาน	17.39 %

สุขภาพจิตและยาเสพติด ปีงบประมาณ 2565

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย



โรคประจำตัว

ไม่มี 44.83 %
มี 55.17 %

HT, DM, ซึมเศร้า, โรคมองจิต,
หัวใจ, อัมพาต, COPD, CA



วิธีการ

พุกคอ 73.91 %
กินยากำจัดวัชพืช 21.73 %
อาวุธปืน 4.34 %
อื่น ๆ 4.31 %



สัญญาณเตือน

ไม่มี/ไม่ทราบ 96.55 %



ปัจจัยกระตุ้น

น้อยใจ/ถูกดูต่ำ 17.39 %
พิศหวังรัก/หึงหวง 21.73 %
ทะเลาะกับคนใกล้ชิด 4.34 %
อื่น ๆ 8.69 %



สุรา/สารเสพติด

ใช้สุรา 4.34 %

แนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติด ปี 2565



✓ พัฒนาระบบการคัดกรอง
และการป้องกัน

- ค้นหากลุ่มเสี่ยงในกลุ่มเปราะบาง
- สร้างวัคซีนใจให้ประชาชนในพื้นที่
- เพิ่มความรอบรู้เกี่ยวกับสัญญาณเตือน (โครงการป้องกันการฆ่าตัวตาย / การลงพื้นที่ใน โรงเรียน เป็นต้น)



✓ การพัฒนาบุคลากร

- จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร อสม. สามารถคัดกรอง 2Q และให้คำแนะนำช่องทางบริการสุขภาพจิต ให้กลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการ
- มีแผนประชุม แลกเปลี่ยนพัฒนาความรู้บุคลากรกรณีมีการฆ่าตัวตาย

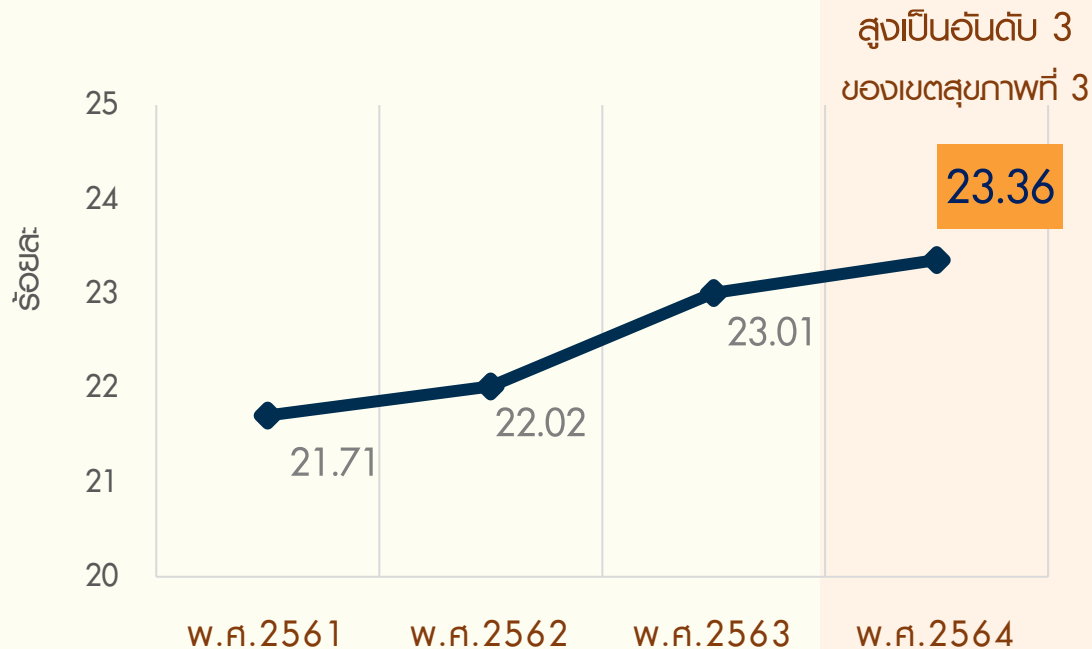


✓ การพัฒนาระบบข้อมูล

- ติดตามและลงบันทึกข้อมูล รายงาน รง.506
และมีการคืนข้อมูลให้พื้นที่รับพิชดชอบ

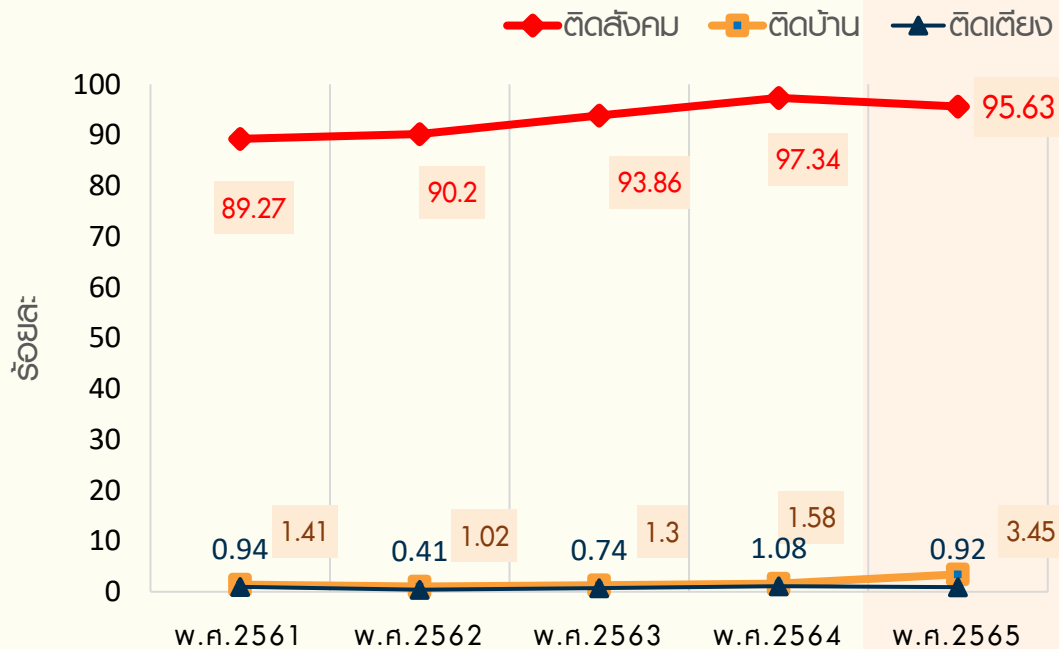
ร้อยละของผู้สูงอายุในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอหนองฉาง

“จำนวนผู้สูงอายุในเครือข่ายบริการสุขภาพมีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 23.36 เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แบบ”

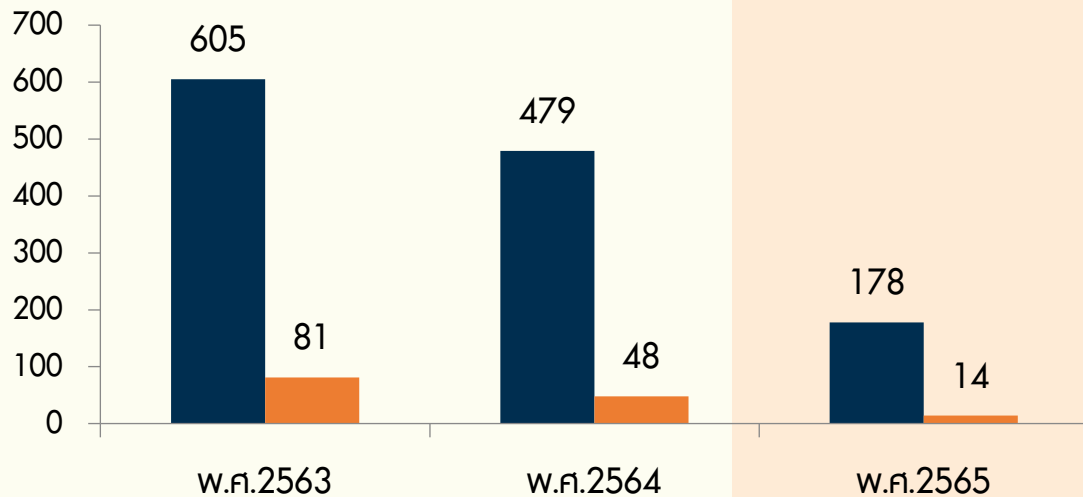


ร้อยละของประเภทผู้สูงอายุจาก ADL ปีงบประมาณ 2565

“ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุติดสังคม ร้อยละ 95.63 และ ผู้สูงอายุติดเตียง มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 0.92”



การบาดเจ็บ จากการพลัดตก หกล้ม ของผู้สูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บทั้งหมดและที่มารับบริการใน รพ.หนองฉาง รหัสโรค W00-W19 3 ปีย้อนหลัง



■ จำนวนผู้สูงอายุที่บาดเจ็บทั้งหมด

■ จำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการในโรงพยาบาล

ผลการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 73.21

พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ที่พบในผู้สูงอายุมากที่สุด

- ❖ พฤติกรรมมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 20.64
- ❖ พฤติกรรมกินผักและผลไม้ ร้อยละ 20.64

✓ การดูแลผู้สูงอายุพึงพิงหลังการได้รับการดูแลตาม Care Plan

(เป้าหมายร้อยละ 85)

✓ ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

(เป้าหมายร้อยละ 95)

100%

สุขภาพดีวิถีไทย : การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ CUP หนองฉาง

1. ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุ (DMH)

ผลงาน 82.45%

เป้าหมาย 80%

2. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอยู่ในระดับดีขึ้น

ผลงาน 15.90%

เป้าหมาย 80%

3. รพ.สต.พำนกณฑ์ประเมินคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาระดับคุณภาพเพิ่มขึ้น

ผลงาน 0%

เป้าหมาย 50%

4. ตำบลมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผลงาน 0% เป้าหมาย อำเภอละ 1 ตำบล

5. ร้อยละการเข้าถึงช่องทางสื่อสารด้านสุขภาพ

ผลงาน 86.40%

เป้าหมาย 50% ของจำนวนครอบครัว

สุขภาพดีวิถีไทย : การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ประชาสัมพันธ์การออกกำลังกาย



กิจกรรม

“ให้สุขศึกษาในโรงพยาบาล”

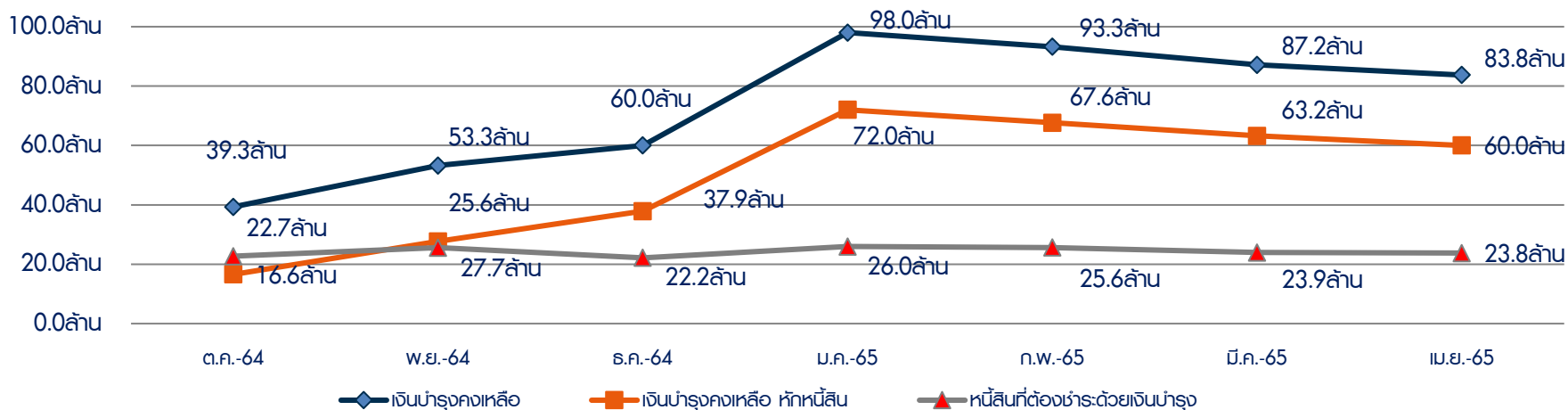


Good governance การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT)

- ✓ ระบบบริหารจัดการยา sw.สต Saphaya DMS (ดำเนินการติดตั้งแล้ว 17 sw.สต)
- ✓ การบันทึกฉีดวัคซีนโควิด -19 ใน sw.สต. (ดำเนินการติดตั้งแล้ว 17 sw.สต)
- IPD paperless งานผู้ป่วยใน กำหนดติดตั้งระบบ 29 ส.ค. – 9 ก.ย. 2565

ฐานะทางการเงินของโรงพยาบาลหนองฉาง ปีงบประมาณ 2565

รายการ	ต.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	เม.ย.-65
เงินบำรุงคงเหลือ	39,327,983.60	53,253,482.16	60,030,355.74	97,984,341.19	93,252,068.50	87,174,575.72	83,765,047.81
หนี้สินที่ต้องชำระด้วยเงินบำรุง	22,710,177.33	25,583,855.39	22,161,115.22	25,974,516.29	25,619,832.75	23,935,818.12	23,753,609.40
เงินบำรุงคงเหลือ หักหนี้สิน	16,617,806.27	27,669,626.77	37,869,240.52	72,009,824.90	67,632,235.75	63,238,757.60	60,011,438.41



ฐานะทางการเงินของโรงพยาบาลหนองฉาง ปีงบประมาณ 2565

หนี้สินที่ต้องชำระด้วยเงินบำรุง ณ 30 เมษายน 2565

รายการ	จำนวนเงิน
1. ค่าใช้จ่ายบุคลากรค้างจ่าย	
-ค่าล่วงเวลางานบริการ / งานสนับสนุน	1,101,000.00
-ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเวรพลัดป่วยหรือพลัดดึกของพยาบาล	134,000.00
-ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวรปฏิบัติส่วนตัว หรือปฏิบัติงาน sw.เอกชน	155,000.00
-ค่าตอบแทนเบี่ยงเลียงหมาจ่าย (อ.11)	697,500.00
-เงินเพิ่ม (พ.ต.ส.)	27,000.00
-เงินค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น (เงินช่วยค่าการศึกษาบุตร, พตส.)	-
รวม ค่าใช้จ่ายบุคลากรค้างจ่าย	2,114,500.00
2. ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานค้างจ่าย	
-ค่ายา	5,711,180.82
-ค่าวัสดุทางการแพทย์/ วัสดุกลสี/ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์/ วัสดุทันตกรรม/ วัสดุอื่น	7,856,284.77
-ค่าวัสดุอื่น	334,985.45
-ค่าสาธารณูปโภค	1,106,372.15
-ค่าใช้จ่ายสื่อ	81,025.00
-ค่าครุภัณฑ์ค้างจ่าย	20,250.00
รวม ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานค้างจ่าย	15,110,098.19
รายจ่ายอื่นค้างจ่าย	579,401.89
เงินรับฝาก sw.สต.	5,949,609.32
รวมหนี้สินที่ต้องชำระ:	23,753,609.40

ค่ารักษาตามจ่าย, ภาษี, เงินมัดจำ,เงินประกัน
สัญญา,เงินรับฝากอื่น,รายได้แผ่นดิน

ฐานะทางการเงินของโรงพยาบาลหนองฉาง ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายได้	ผลการดำเนินงานเทียบแผน PLANFIN เดือน เมษายน 2565			
		แผนประมาณการ	ผลดำเนินงาน	ส่วนต่าง	ร้อยละ
P04	รายได้ UC	37,420,359.24	50,598,186.28	13,177,827.04	35.22
P05	รายได้จาก EMS	157,441.67	202,550.00	45,108.33	28.65
P06	รายได้ค่ารักษาเบิกต้นสังกัด	341,385.45	369,459.25	28,073.80	8.22
P061	รายได้ค่ารักษา อปท.	1,602,119.90	1,488,269.83	- 113,850.07	- 7.11
P07	รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	16,841,621.78	17,503,738.11	662,116.33	3.93
P08	รายได้ประกันสังคม	1,866,405.64	3,148,378.12	1,281,972.48	68.69
P09	รายได้แรงงานต่างด้าว	26,338.45	45,151.63	18,813.18	71.43
P10	รายได้ค่ารักษาและบริการอื่น ๆ	15,146,009.64	15,863,142.28	717,132.64	4.73
P11	รายได้งบประมาณส่วนบุคลากร	35,693,925.26	35,802,543.08	108,617.82	0.30
P12	รายได้อื่น	7,617,297.74	7,973,797.31	356,499.57	4.68
P13	รายได้เงินลงทุน	5,134,758.02	3,571,942.32	- 1,562,815.70	- 30.44
รวมรายได้ทั้งหมด		121,847,662.79	136,567,158.21	14,719,495.42	12.08

ขาดงานระหว่างทำ
(ตีทัพพยาบาล)

บวก/ลบ(ไม่เกิน5)

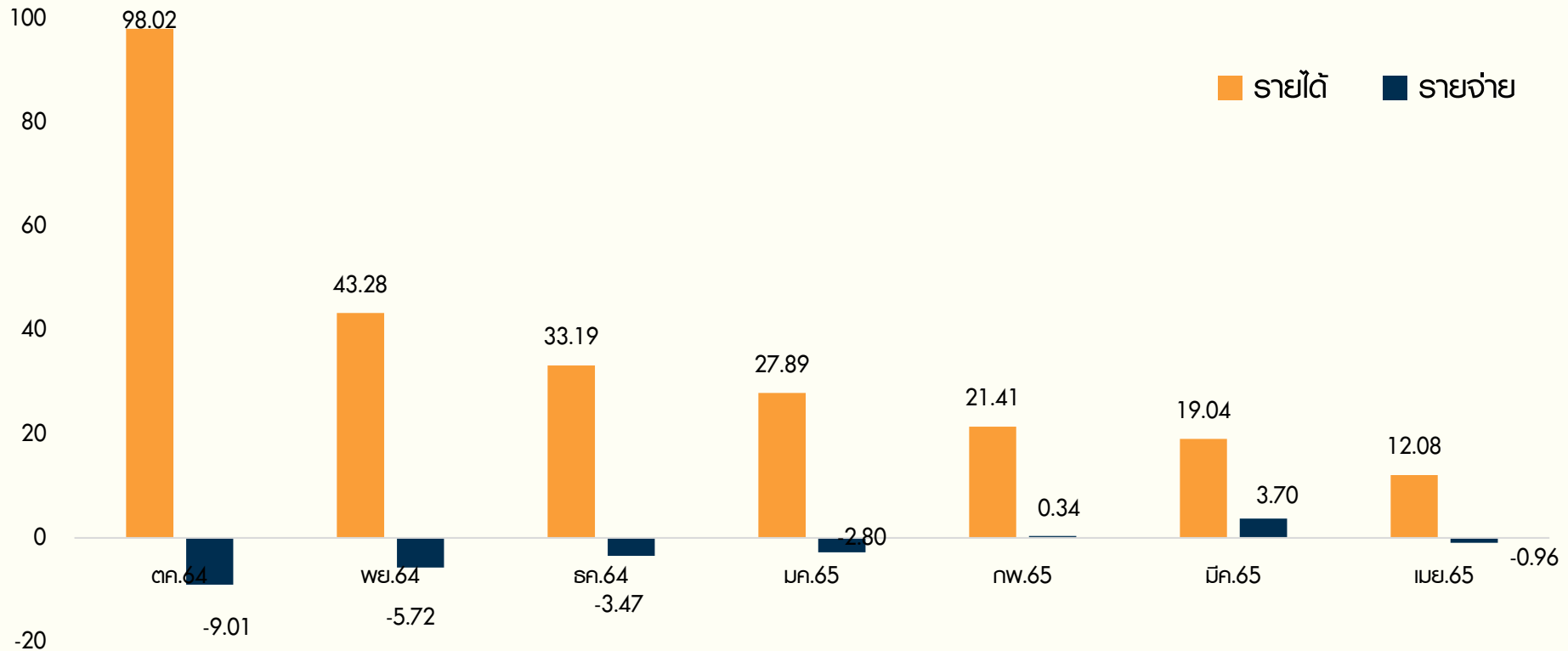
ฐานะทางการเงินของโรงพยาบาลหนองฉาง ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	ค่าใช้จ่าย	ผลการดำเนินงานเทียบแผน PLANFIN เดือน เมษายน 2565			
		แผนประมาณการ	ผลดำเนินงาน	ส่วนต่าง	ร้อยละ
P14	ต้นทุนยา	10,666,488.49	10,982,578.60	316,090.11	2.96
P15	ต้นทุนเวชภัณฑ์มีใบยาและวัสดุการแพทย์	4,768,469.85	6,900,205.00	2,131,735.15	44.70
P151	ต้นทุนวัสดุทันตกรรม	346,631.78	231,378.61	115,253.17	- 33.25
P16	ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	4,710,479.82	6,255,268.98	1,544,789.16	32.79
P17	เงินเดือนและค่าจ้างประจำ	35,693,925.26	35,802,543.08	108,617.82	0.30
P18	ค่าจ้างชั่วคราว/พทส./ค่าจ้างเหมาบุคลากรอื่น	10,398,780.00	9,930,724.00	468,056.00	- 4.50
P19	ค่าตอบแทน	18,800,368.42	19,828,217.50	1,027,849.08	5.47
P20	ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	2,863,817.45	2,397,337.47	466,479.98	- 16.29
P21	ค่าใช้สอย	4,834,314.75	1,632,397.38	3,201,917.37	- 66.23
P22	ค่าสาธารณูปโภค	3,480,080.12	3,357,201.62	122,878.50	- 3.53
P23	วัสดุใช้ไป	3,951,759.00	3,276,250.05	675,508.95	- 17.09
P24	ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	7,524,208.28	7,369,366.72	154,841.56	- 2.06
P241	หนี้สูญและสงสัยจะสูญ	141,349.12	278,619.51	137,270.39	97.11
P25	ค่าใช้จ่ายอื่น	7,670,597.98	6,494,491.55	1,176,106.43	- 15.33
รวมค่าใช้จ่าย		115,851,270.31	114,736,580.07	1,114,690.24	- 0.96

von/au(ไม่เกิน5)

ฐานะทางการเงินของโรงพยาบาลหนองฉาง ปีงบประมาณ 2565

ร้อยละของความแตกต่างผลการดำเนินงาน Planfin



ฐาน:ทางการเงินของโรงพยาบาลหนองฉาง ปีงบประมาณ 2565

วิฤติ 7 ระดับ โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ปีงบประมาณ 2565

เดือน	ต.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	เม.ย.-65
1. กลุ่มแสดงความสามารถตามสภาพสินทรัพย์ Liquid Index							
อัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน Current Ratio ≥ 1.5 (เท่า)	4.19	4.19	4.79	5.06	5.13	5.34	5.40
อัตราส่วนหมุนเวียนเร็ว Quick Ratio ≥ 1.0 (เท่า)	3.81	3.85	4.41	4.76	4.81	5.08	5.15
อัตราส่วนทุนหมุนเวียน Cash Ratio ≥ 0.8 (เท่า)	1.73	2.11	2.75	3.79	3.65	3.66	3.53
2. กลุ่มแสดงความมั่นคงทางการเงิน Status Index							
ทุนหมุนเวียน (ทุนสำรองสุทธิ) NWC (≥ 0)	72,523,766.86	81,740,178.01	83,934,676.61	105,344,879.47	105,831,262.93	103,920,201.57	104,421,868.57
กำไรสุทธิ + ค่าเสื่อมราคา NI (≥ 0)	18,827,540.25	18,322,380.55	21,363,035.46	24,523,930.71	22,774,363.99	21,795,599.67	21,830,578.14
3. แสดงระยะเวลาเข้าสู่ปัญหาการเงินรุนแรง Survive Index							
NWC เพียงพอรับการทรมาณ (-) , พลกำไรเพียงพอรับการ: ติดลบ (+) (< 3 เดือน / < 6 เดือน)	-	-	-	-	-	-	-
ระดับวิฤติตามประเภทดังนี้							
1. แสดงสภาพคล่อง Liquid Index	0	0	0	0	0	0	0
2. แสดงความมั่นคงทางการเงิน Status Index	0	0	0	0	0	0	0
3. แสดงระยะเวลาเข้าสู่ปัญหาการเงินรุนแรง Survive Index	0	0	0	0	0	0	0
ระดับวิฤติ (0-7) Risk Scoring	0	0	0	0	0	0	0

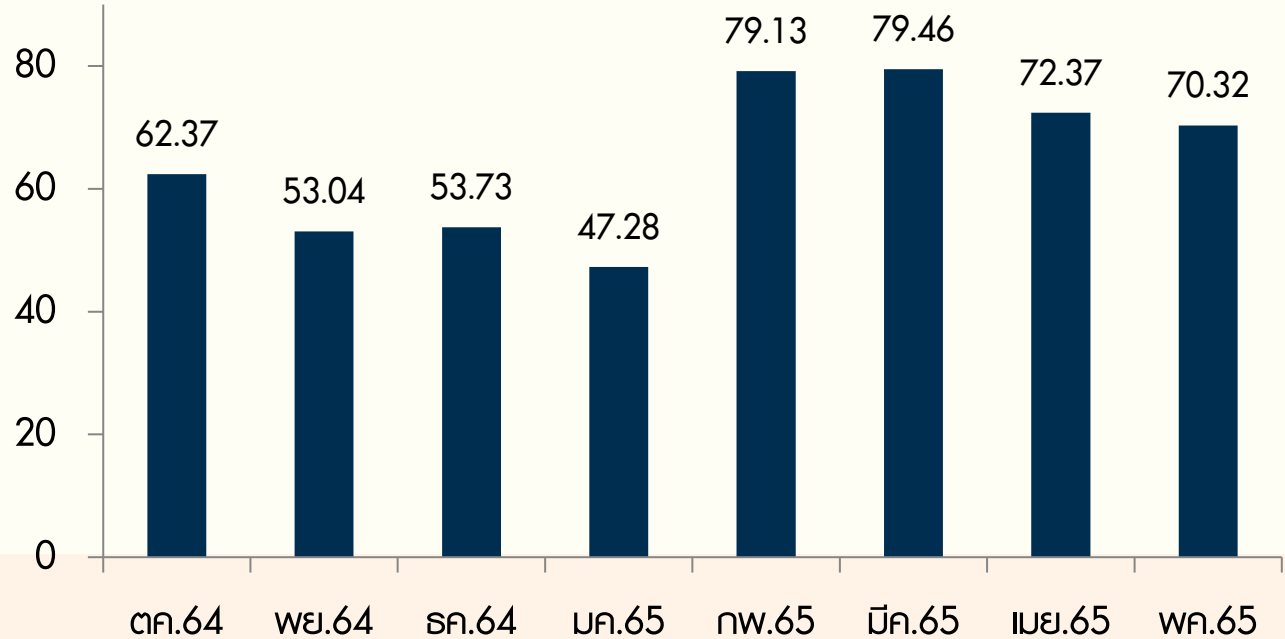
ฐาน:ทางการเงินของโรงพยาบาลหนองฉาง ปีงบประมาณ 2565

วิกฤติ 7 ระดับ โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ปีงบประมาณ 2565 (ปรับการรับรู้)

เดือน	ต.ค.-64	พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.-65	ก.พ.-65	มี.ค.-65	เม.ย.-65
1. กลุ่มแสดงความสามารถตามสภาพสินทรัพย์ Liquid Index							
อัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน Current Ratio ≥ 1.5 (เท่า)	2.79	3.03	3.41	3.40	3.42	3.64	3.86
อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว Quick Ratio ≥ 1.0 (เท่า)	2.53	2.78	3.15	3.20	3.20	3.46	3.69
อัตราส่วนทุนหมุนเวียน Cash Ratio ≥ 0.8 (เท่า)	1.15	1.52	1.96	2.54	2.44	2.49	2.52
2. กลุ่มแสดงความมั่นคงทางการเงิน Status Index							
ทุนหมุนเวียน (ทุนสำรองสุทธิ) NWC (≥ 0)	61,073,821.03	71,853,909.03	75,027,128.38	92,668,474.17	93,026,993.39	92,720,851.51	94,983,525.28
กำไรสุทธิ + ค่าเสื่อมราคา NI (≥ 0)	7,377,594.42	8,436,111.57	12,455,487.23	11,847,525.41	9,970,094.45	10,596,249.61	12,392,234.85
3. แสดงระยะเวลาเข้าสู่บริหารการเงินรุนแรง Survive Index							
NWC เพียงพอรับการ:การขาดทุน (-) , พลกำไรเพียงพอรับการ: NWC ติดลบ (+) (< 3 เดือน / < 6 เดือน)	-	-	-	-	-	-	-
ระดับวิกฤติตามประเภทโรน							
1. แสดงสภาพคล่อง Liquid Index	0	0	0	0	0	0	0
2. แสดงความมั่นคงทางการเงิน Status Index	0	0	0	0	0	0	0
3. แสดงระยะเวลาเข้าสู่บริหารการเงินรุนแรง Survive Index	0	0	0	0	0	0	0
ระดับวิกฤติ (0-7) Risk Scoring	0	0	0	0	0	0	0

ฐานะทางการเงินของโรงพยาบาลหนองฉาง ปีงบประมาณ 2565

อัตราการครองเตียง SW.หนองฉาง เทียบเดือน



ข้อมูลสถานการณ์เงินบำรุง รพ.สต. ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	หน่วยบริการ	ยอดยกมา (30 ก.ย.64)	รายรับทั้งปี (ตค.64-พค.65)	รายจ่ายทั้งปี (ตค.64-พค.65)	ยอดเงินบำรุงคงเหลือ (31 พ.ค.65)
1	รพ.สต.หนองยาง	538,116.57	457,184.52	459,684.30	535,616.79
2	รพ.สต.หนองนางนวล	319,284.09	304,962.62	228,775.08	395,471.63
3	รพ.สต.หนองสรวง	443,656.52	300,141.50	213,874.74	529,923.28
4	รพ.สต.บ้านเก่า	74,906.44	248,385.33	248,422.33	74,869.44
5	รพ.สต.อุทัยเก่า	574,393.84	468,947.49	400,618.74	642,722.59
6	รพ.สต.บ้านน้ำพุ	550,426.28	372,947.05	402,691.01	520,682.32
7	รพ.สต.ทุ่งโพ	285,881.55	500,142.97	546,997.90	239,026.62
8	รพ.สต.บ้านทุ่งพง	681,683.68	295,779.62	378,183.66	599,279.64
9	รพ.สต.ทุ่งพง	583,639.78	224,004.43	418,903.84	388,740.37
10	รพ.สต.เขาบางแกรก	314,255.56	764,261.36	640,104.17	438,412.75
11	รพ.สต.บ้านป่าหมาก	203,844.17	227,461.54	244,152.66	187,153.05
12	รพ.สต.เขากวางทอง	119,713.20	1,488,609.29	779,783.20	828,539.29
13	รพ.สต.บ้านหนองบัว	461,112.18	656,645.69	356,345.32	761,412.55
14	รพ.สต.วังหิน	459,116.67	519,335.73	385,398.96	593,053.44
15	รพ.สต.เมืงกาจู้	665,927.24	974,895.33	971,203.10	669,619.47
16	รพ.สต.บ้านใหม่คลองเคียน	586,547.82	390,467.07	263,834.52	713,180.37
17	รพ.สต.บ้านหนองอาสา	267,316.80	273,499.50	318,933.34	221,882.96
	รวมทั้ง CUP	7,129,822.39	8,467,671.04	7,257,906.87	8,339,586.56

ลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. (Back Office) CUP หนองฉาง

กำลังคนทำงานฯ

คำสั่งคณะกรรมการดำเนินการลดภาระงานสนับสนุนในหน่วยบริการปฐมภูมิ อ.หนองฉาง

ชื่อหน่วยงาน	ชื่อตำแหน่ง	ชื่อผู้รับผิดชอบ
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๑	นายแพทย์สมชาย ใจดี
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๒	นายแพทย์สมชาย ใจดี
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๓	นายแพทย์สมชาย ใจดี
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๔	นายแพทย์สมชาย ใจดี
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๕	นายแพทย์สมชาย ใจดี
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๖	นายแพทย์สมชาย ใจดี
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๗	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๗	นายแพทย์สมชาย ใจดี
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๘	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๘	นายแพทย์สมชาย ใจดี
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๙	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๙	นายแพทย์สมชาย ใจดี
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๐	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๐	นายแพทย์สมชาย ใจดี

ด้านการเงิน

การดำเนินงานด้านการเงินและบัญชี

โปรแกรมอีซี (การเงินบัญชี)

กิจกรรมที่ดำเนินการด้านการเงินและบัญชี D 2564

1. ส่งรายงานการเงินและบัญชีรายวัน/รายเดือน จาก PCP HONEY ไประบบ (Corner)
2. ตรวจสอบและดำเนินการตามบัญชีรายวัน/รายเดือน จาก รพ.สต.

ด้านพัสดุ

การดำเนินงานด้านพัสดุ

กิจกรรมที่ดำเนินการด้านพัสดุ D 2562

กิจกรรมที่ดำเนินการด้านพัสดุ D 2564

กิจกรรมที่ดำเนินการด้านพัสดุ D 2565

1. ส่งใบแจ้งความต้องการพัสดุ/ใบสั่งซื้อ/ใบเสนอราคา จาก PCP HONEY ไประบบ (Corner)
2. ตรวจสอบและดำเนินการตามใบแจ้งความต้องการพัสดุ/ใบสั่งซื้อ/ใบเสนอราคา จาก รพ.สต.

ผลการดำเนินงานลดภาระงาน
ปีงบประมาณ 2565

ระยะเวลาเฉลี่ย

ที่ได้จากการลดขั้นตอน

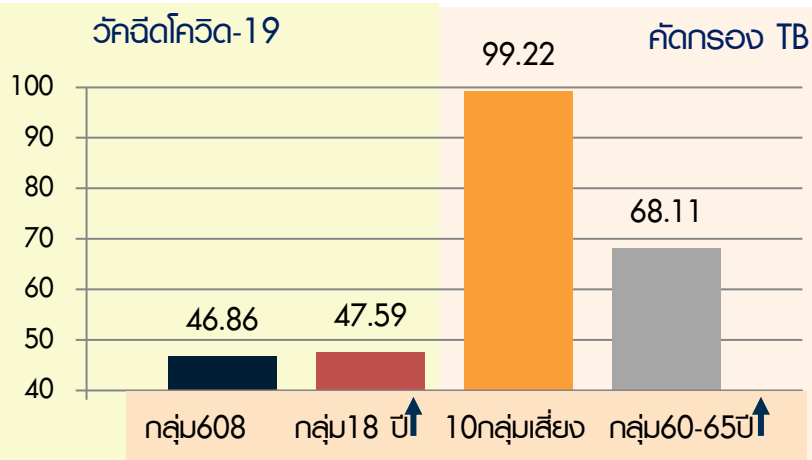
จำนวน 37.23 ชั่วโมง/เดือน

คิดได้เป็น 4 วัน กับ 5 ชั่วโมง 23 นาที

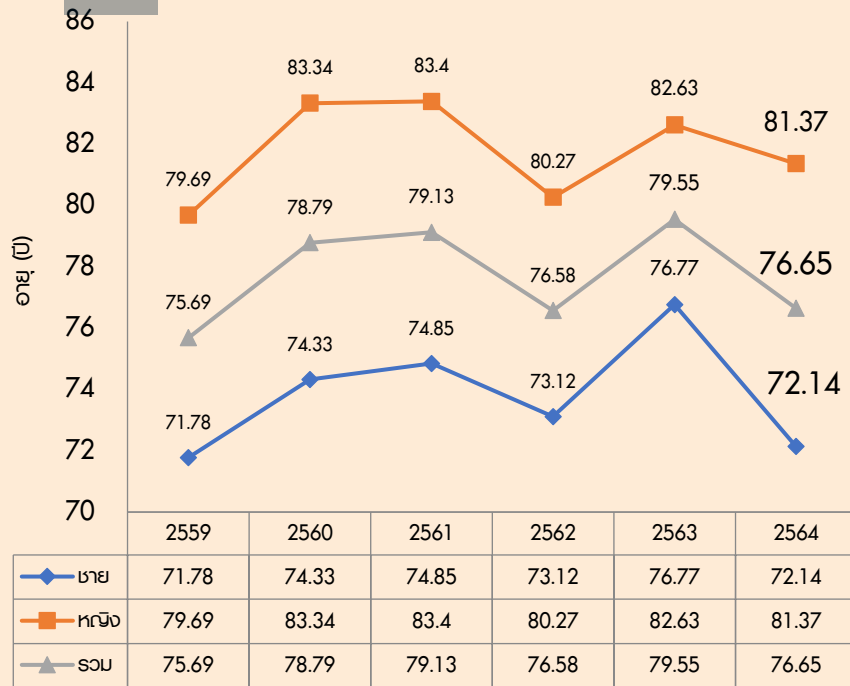
(วันทำงาน 8 ชม. /วัน)

การนำระยะเวลาที่เหลือจากการลดภาระงาน

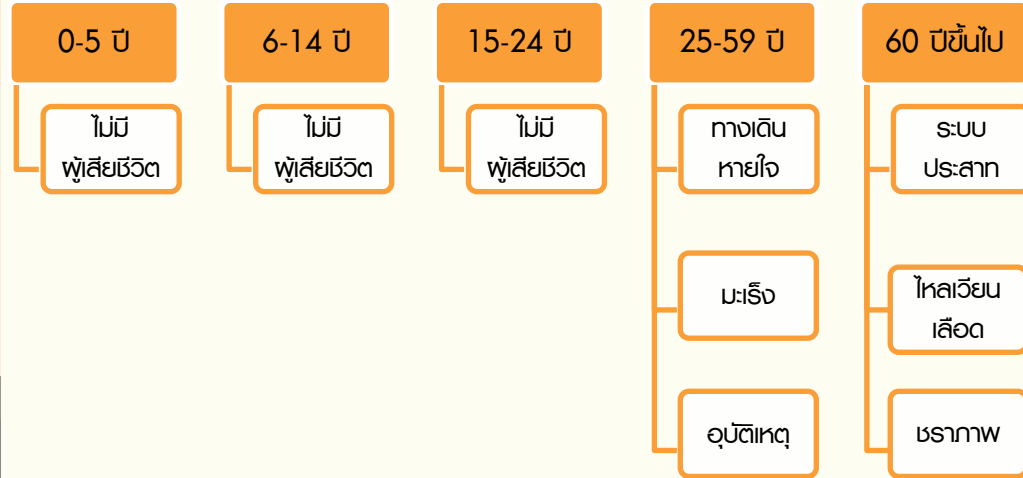
1. การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 (เข็มที่ 3) กลุ่ม 608 > ร้อยละ: 81
2. การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 (เข็มที่ 3) กลุ่ม 18 ปีขึ้นไป > ร้อยละ: 80
3. การคัดกรองวัณโรค (CXR) ใน 10 กลุ่มเสี่ยง \geq ร้อยละ: 90
4. การคัดกรองวัณโรค (CXR) ในกลุ่มอายุ 60-65 ปี \geq ร้อยละ: 6



อายุคาดเฉลี่ยของประชาชน CUP หนองคาย



สาเหตุการเสียชีวิต ปี พ.ศ. 2562 จำแนกตามกลุ่มวัย 3 ลำดับแรก



การดำเนินงาน
เพื่อเพิ่ม
อายุเฉลี่ย
ประชาชน

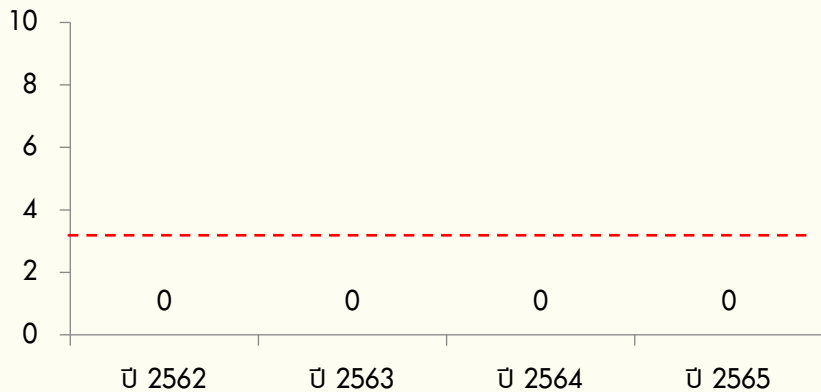
- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมและป้องกันโรคระบบทางเดินหายใจ อุบัติเหตุจากรถ โรคมะเร็ง และโรคหลอดเลือดหัวใจ
- พัฒนากิจกรรมเจ้าหน้าที่ในการดูแลรักษาโรคระบบทางเดินหายใจ อุบัติเหตุจากรถ โรคมะเร็ง และโรคหลอดเลือดหัวใจ
- จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือที่สามารถทำให้ลดอัตราการตายจากโรคระบบทางเดินหายใจ อุบัติเหตุจากรถ โรคมะเร็ง และโรคหลอดเลือดหัวใจ
- นำปัญหาเข้าสู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน



ประเด็น Service Plan CUP หนองคาย

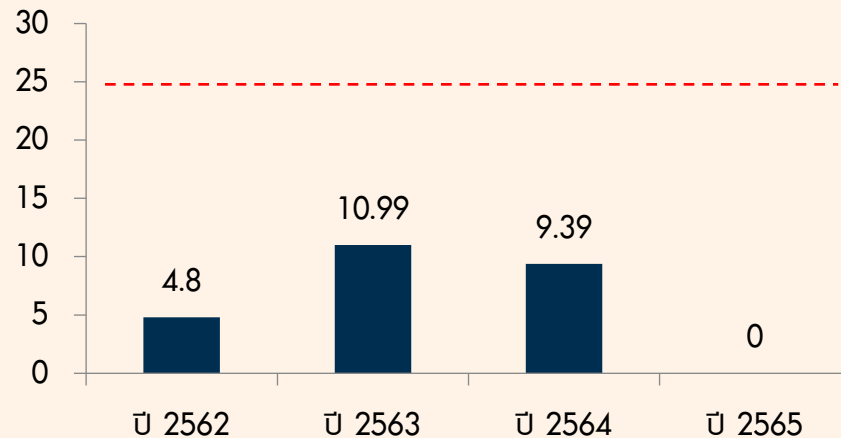
Service Plan สาขาทารกแรกเกิด

อัตราการตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน
($< 3.6 : 1000$ ทารกเกิดมีชีวิต)



ปีงบประมาณ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ทารกเกิดมีชีวิต	208	273	213	103
ทารกเสียชีวิต	0	0	0	0

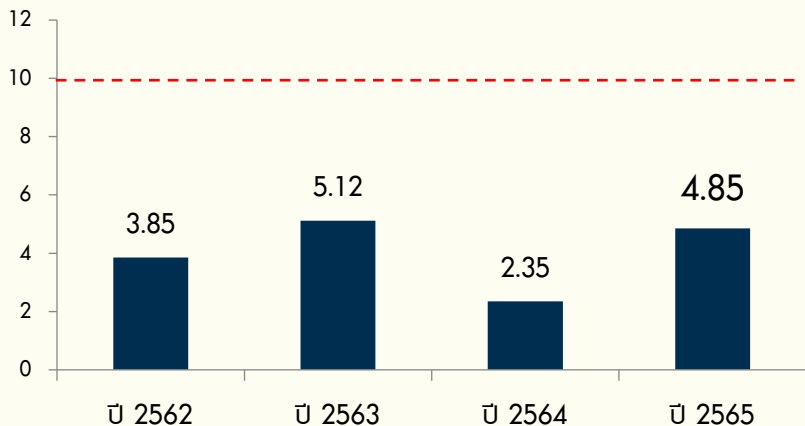
อัตราการขาดออกซิเจนแรกเกิด
($< 25 : 1000$ ทารกเกิดมีชีวิต)



ปีงบประมาณ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ทารกเกิดมีชีวิต	208	273	213	103
ขาดออกซิเจน	1	3	2	0

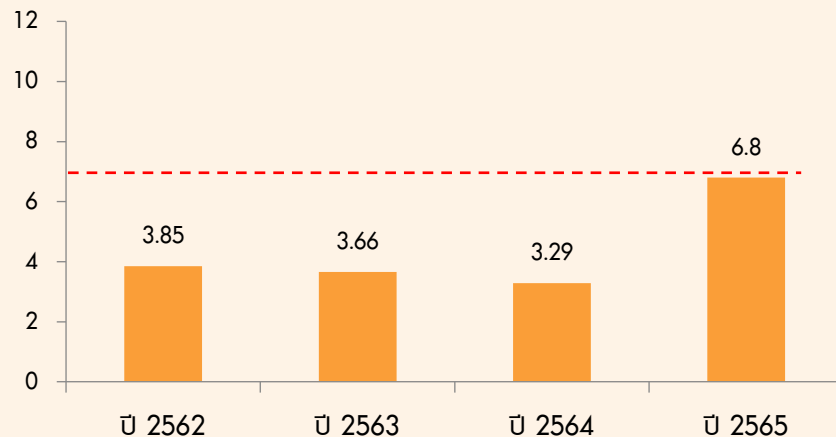
Service Plan สาขาทรูแรกเกิด

ร้อยละการคลอดก่อนกำหนด (< 10%)



ปีงบประมาณ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ทรูเกิดมีชีพ	208	273	213	103
คลอดก่อนกำหนด	8	14	5	5

ร้อยละทรูน้ำหนัก < 2,500 กรัม (< 7%)



ปีงบประมาณ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ทรูเกิดมีชีพ	208	273	213	103
น้ำหนัก < 2,500 g	7	8	10	7

Service Plan สาขามารกแรกเกิด

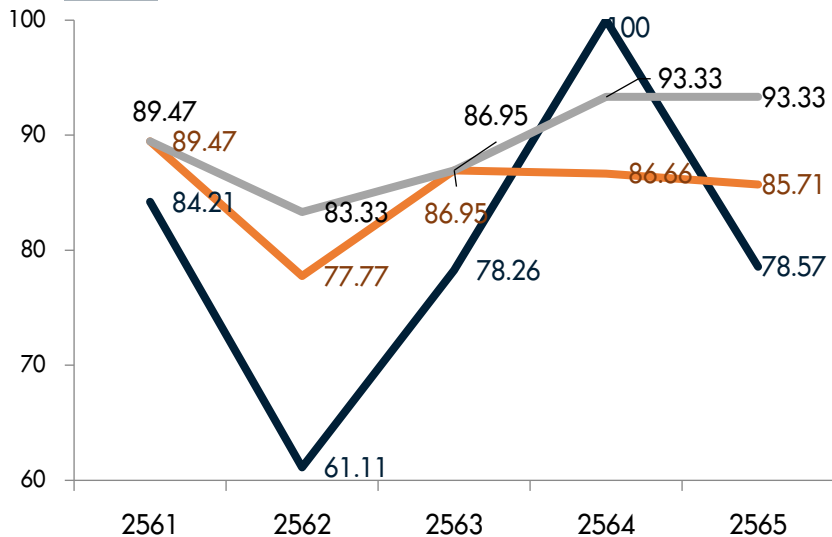
ปัญหาและอุปสรรค

- ยังมีอัตราการคลอดก่อนกำหนด และ การก่น้ำหนักตัวน้อยสูง ซึ่งมีสาเหตุปัจจัยจาก Preterm labor, Anemia, LWG, No ANC, Breech presentation และ Teenage pregnancy

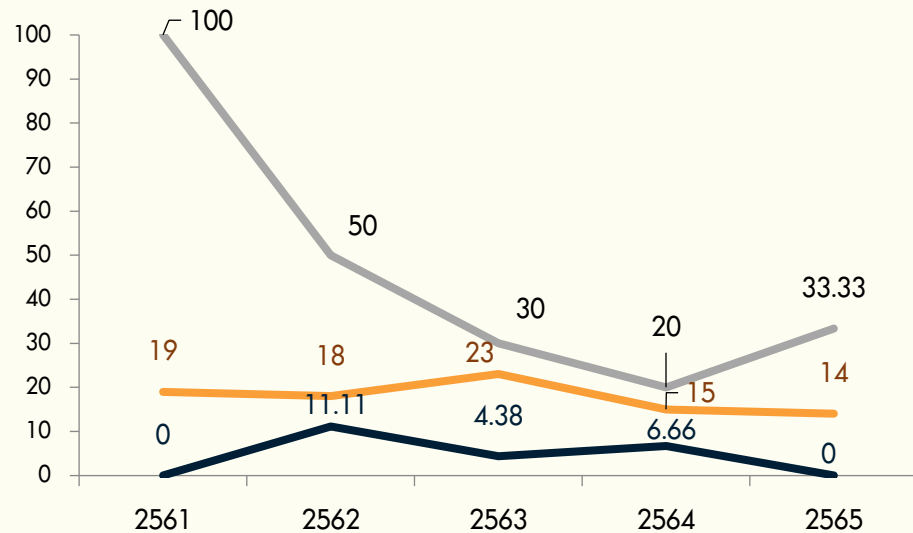
แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ✓ ขับเคลื่อนระบบ 3 หมอเชื่อมโยงการดูแลหญิงตั้งครรภ์
- ✓ พัฒนางาน ANC, LR คุณภาพต่อเนื่อง
- ✓ นำแนวทางการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสู่การปฏิบัติ

Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด : STEMI



- onset to door ภายใน 3 ชม.
- door to EKG ภายใน 10 นาที
- อัตราผู้ป่วย STEMI ได้ SK/PPCI



- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ที่ให้ยาละลายลิ่มเลือด (SK) ภายใน 30 นาที
- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ที่วินิจฉัยจนส่งต่อเพื่อทำ PPCI ได้ภายใน 30 นาที
- อัตราตายผู้ป่วย STEMI ในรพ.

Acute Coronary Syndrome

ที่เข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลหนองฉาง มีจำนวน 22 ราย
(STEMI 14 ราย, NSTEMI 6 ราย และ Unstable angina 2 ราย)

KPI ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย

- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ EKG ภายใน 10 นาที(Door to EKG) (เป้าหมาย 100)
- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ที่ให้ยาละลายลิ่มเลือด(SK) ภายใน 30 นาที (เป้าหมาย >50)
- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ที่วินิจฉัยจนส่งต่อเพื่อทำ PPCI ได้ภายใน 30 นาที (เป้าหมาย >50)

Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด : STEMI






สาเหตุ

- ผู้ป่วยอาการไม่คงที่ ต้องแก้ไขหลายระบบ เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ การทำ synconize cardioversion เป็นต้น
- การปรับเปลี่ยนแผนการรักษา เช่น จาก PPCI เป็นให้ SK
- กระบวนการดูแลผู้ป่วย STEMI ได้เพิ่มแนวทางการตรวจ ATK ในผู้ป่วยและญาติ และการทำ Nasopharyngeal and Throat Swab for RTPCR ส่งไปพร้อมกับผู้ป่วย
- ผู้ป่วย STEMI ที่มีผล ATK positive

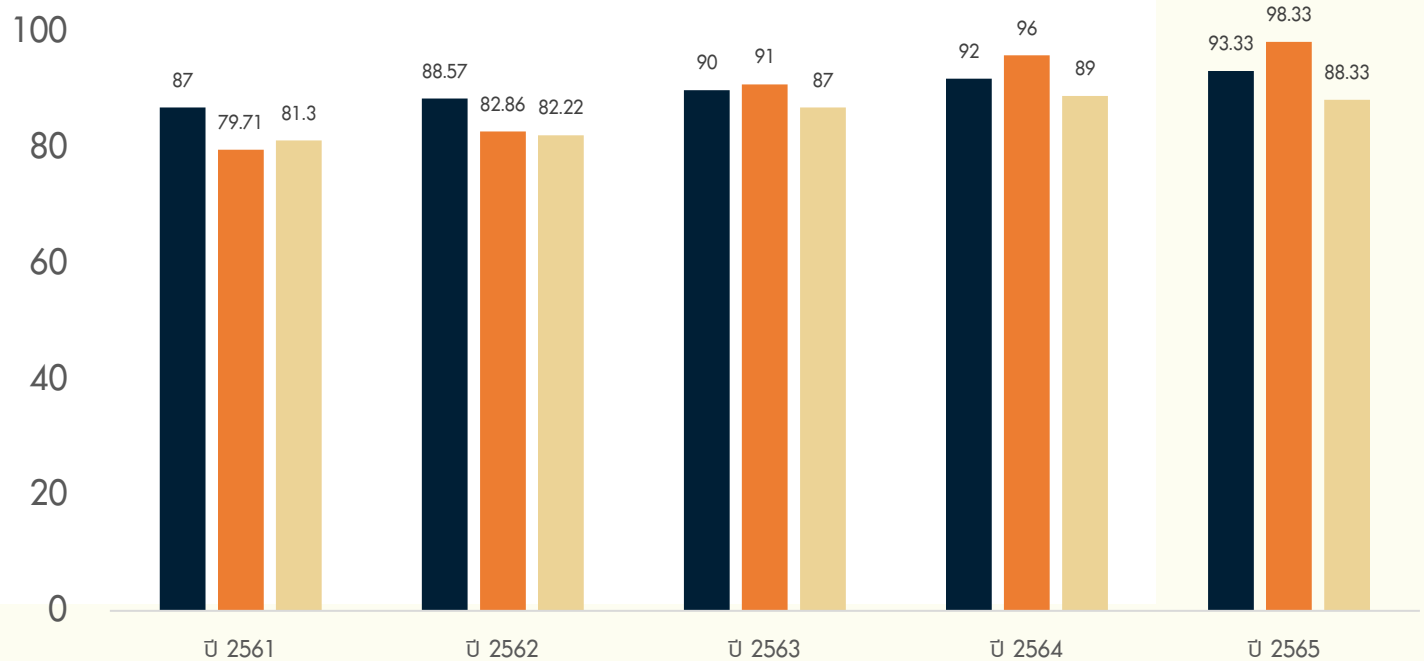
แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ✓ การให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องโรคหัวใจ และหลอดเลือดเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่ทันเวลา
- ✓ การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย และซ่อมแผนปฏิบัติการ
- ✓ เพิ่มความรู้ของบุคลากรและศักยภาพของทีม
- ✓ การใช้เครื่องมือ เวชภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน

Service Plan Sepsis

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565 (ต.พ.64-พ.พ.65)
1. ผู้ป่วย Sepsis ได้รับยาปฏิชีวนะใน 1 ชั่วโมง หลังวินิจฉัย	$\geq 90\%$	87.00%	88.57%	90%	92%	93.33% 
2. อัตราการได้รับการ ทำ H/C ก่อนได้รับยาปฏิชีวนะ	$\geq 90\%$	79.71%	82.86%	91%	96%	98.33% 
3. อัตรา severe sepsis และ septic shock ได้รับ IV fluid เพียงพอ 1.5 L/hr	$\geq 90\%$	81.30%	82.22%	87.00%	89.00%	88.33%
4. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด						
- แบบรุนแรงชนิด community-acquired	<26%	(6/181) 3.31%	(15/228) 3.31%	(3/172) 1.73%	(8/151) 5.30%	(2/24) 8.33% 
- แบบรุนแรงชนิด community-acquired SOW A40.0- A40.9	<26%	(6/199) 3.02%	(15/266) 5.64%	(3/198) 1.52%	(11/212) 5.19%	(4/36) 11.11% 
5. อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลใน sepsis corner (admit ที่รพ.รักษา ไม่ได้ refer)	$\geq 30\%$	NA	NA	38%	53%	84/115 73.04% 

Service Plan Sepsis



■ อัตราผู้ป่วย Sepsis ได้รับยาปฏิชีวนะใน 1 ชั่วโมงหลังวินิจฉัย

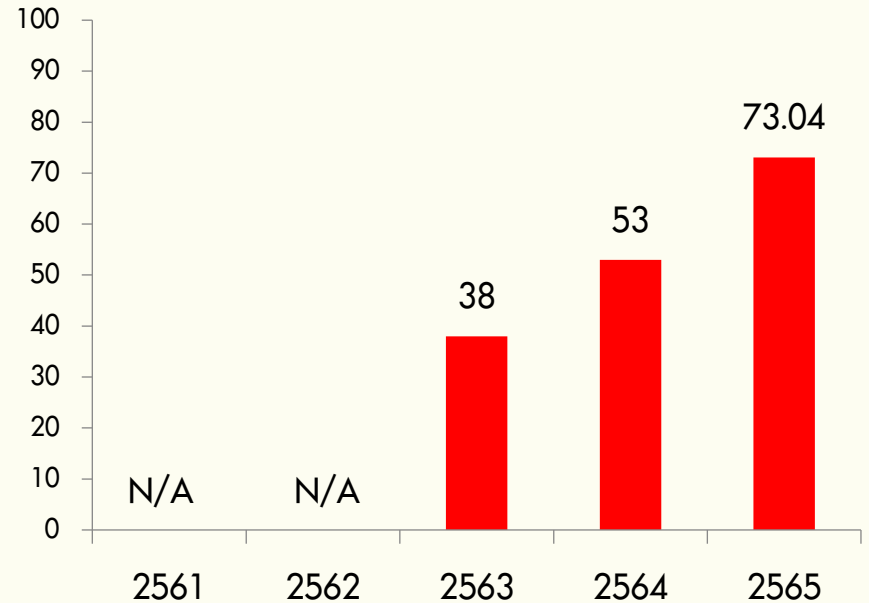
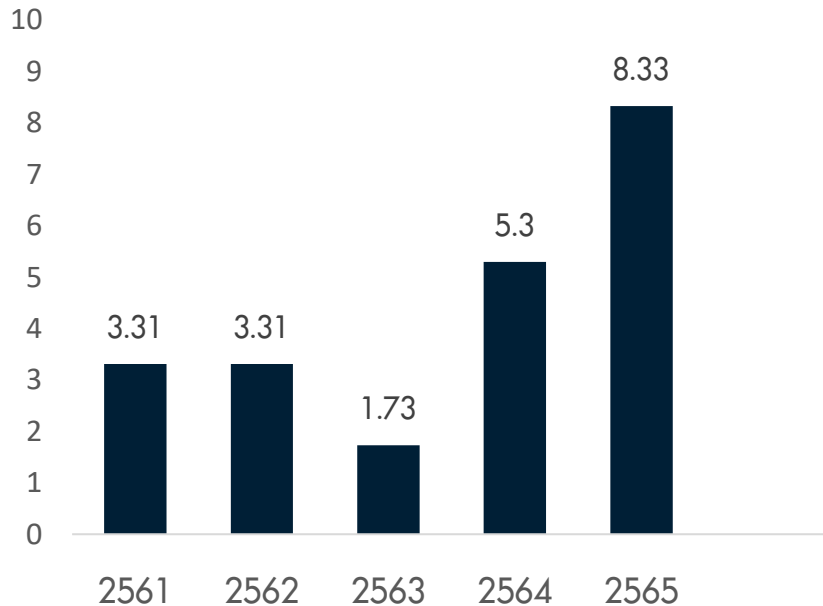
■ อัตราการได้รับการทำ H/C ก่อนได้รับยาปฏิชีวนะ

■ อัตรา severe sepsis และ septic shock ได้รับ IV fluid เพียงพอ (1.5 L/hr)

Service Plan Sepsis

อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลใน sepsis corner
(admit ที่ sw.รักษา ไม่ได้ refer)

แบบรุนแรงชนิด community-acquired



Service Plan Sepsis

ปัญหาและอุปสรรค

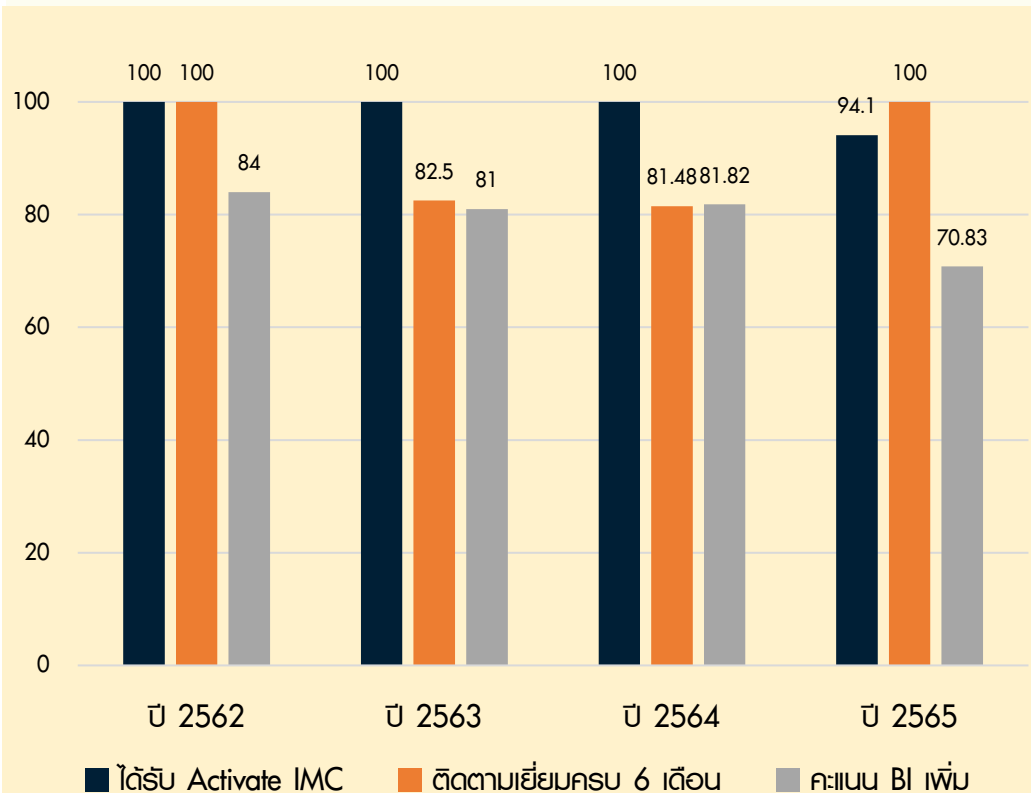
- เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ช่วยวินิจฉัย และประเมินผู้ป่วยยังไม่เพียงพอ
- การระบาดของโรค Covid -19 มีผลทำให้การเข้ารับบริการล่าช้า
- การคัดกรองผู้ป่วย ยังมี under triage
- พยาบาลแต่ละจุดบริการ ยังขาดทักษะและความรู้ เกี่ยวกับการประเมินการกลืน เพื่อป้องกัน Aspiration pneumonia ในผู้ป่วยที่มีปัญหาการกลืน
- การตัดสินใจของผู้รับบริการและญาติ ในการมารับบริการล่าช้า

แนวทางการแก้ไขปัญหา

- ✓ การจัดหาซื้ออุปกรณ์และเครื่องมือ ให้พอเพียงพอใน แผนการจัดซื้อเครื่อง ultrasound, Lactate strip เพื่อช่วย แพทย์ในการตรวจวินิจฉัย
- ✓ การนิเทศพยาบาลคัดกรอง ให้ใช้เครื่องมือ ในการคัดกรอง ได้แก่ SOS score, q SOFA อย่างจริงจัง เพื่อป้องกัน under triage
- ✓ การจัดอบรมพัฒนาคความรู้ในเรื่องแนวทางการประเมิน การกลืน ของพยาบาลทุกจุดบริการ
- ✓ ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับอาการผิดปกติ ที่ต้องรีบมารับบริการ โดยใช้สายด่วน 1669

การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)

ผลการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยระยะกลาง



Team meeting



Intermediate ward



ฝึก ADL



ฝึกกิจกรรมบำบัด



การแพทย์ทางเลือกและทีมสหสาขาวิชาชีพ

การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)

ผลการดำเนินงาน

- มี Care protocol เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย IMC
- ดูแลผู้ป่วย แบบ Nurse case management มีผู้ประสานทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ทักทายภavnำบัด , แพนจิ้นติดตามฟื้นฟูต่อรูปแบบ OPD case จนครบ 6 เดือน
- Line กลุ่ม ส่งต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยให้รวดเร็ว เมื่อผู้ป่วยวางแพลนกลับบ้าน
- มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้รับการเข้า Activate IMC 100%
- IMC program เชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยในภาพจังหวัด
- การใช้ Application line ในการติดตามเยี่ยมบ้าน ได้ครบตามเกณฑ์
- ผู้ป่วยมี Improvement ที่ดีเกินเกณฑ์

แผนพัฒนา

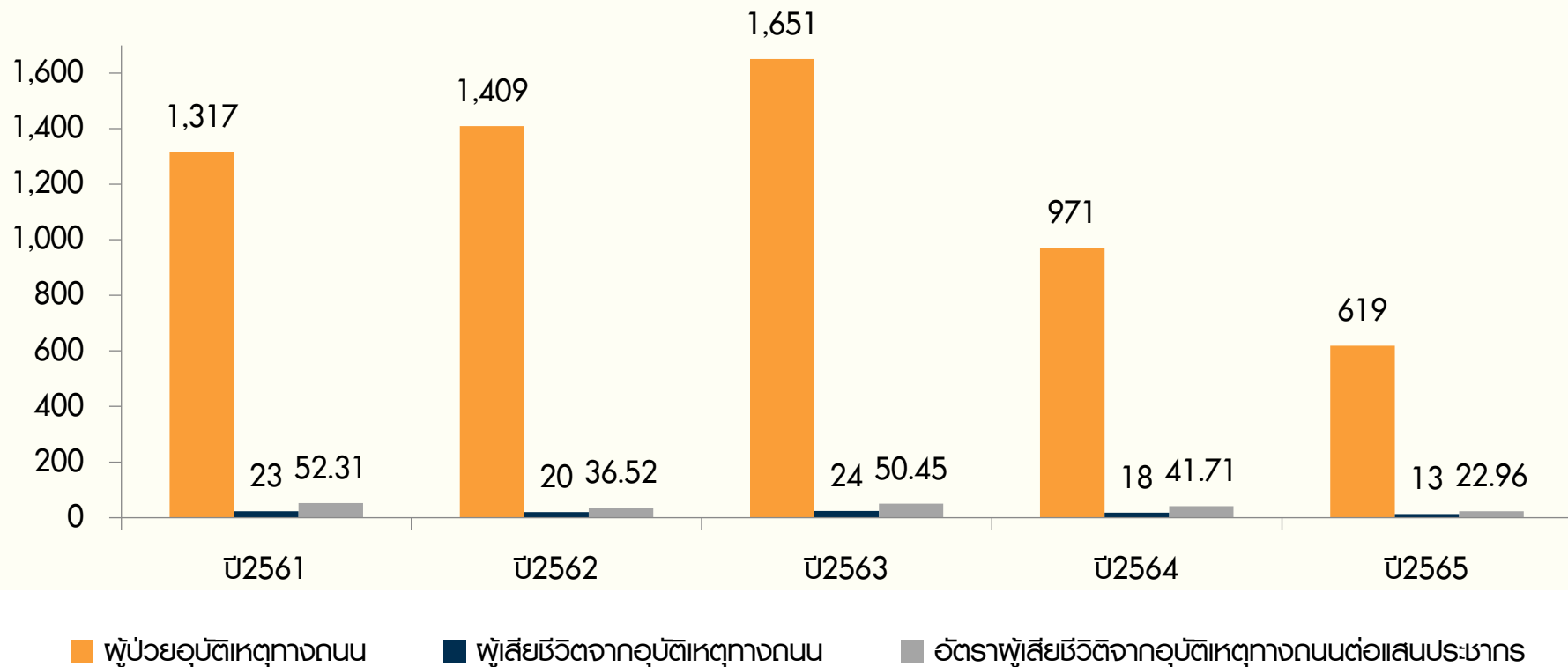
- ✓ จัดทำแนวทางการดูแลต่อเนื่องกรณีผู้ป่วยไร้ที่พึ่ง เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต
- ✓ แพนปรับโครงสร้างหอผู้ป่วย IMC Ward เพื่อเพิ่มความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย
- ✓ แพนพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในโรงพยาบาล และขยายไปยังเครือข่าย PCC
- ✓ Team meeting ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทีม รพ.สต. เพื่อร่วมวางแผนการดูแลพัฒนา
- ✓ สื่อการสอนพ้ดูแลและญาติ โดยใช้คลิปวิดีโอ

Service Plan สาขาอุบัติเหตุ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565 (ต.ค.64-พ.ค.65)
1. จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนน	-	1,317	1,409	1,651	971	619
2. จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (อำเภอหนองฉาง/CUP)	-	18/23	16 /20	22/24	17/18	11/13
3. อัตราผู้ป่วยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อแสนประชากร	<18: แสนประชากร	52.31	36.52	50.45	41.71 (ปชก. 56,775)	22.96 (ปชก. 56,605)

Service Plan สาขาอุบัติเหตุ

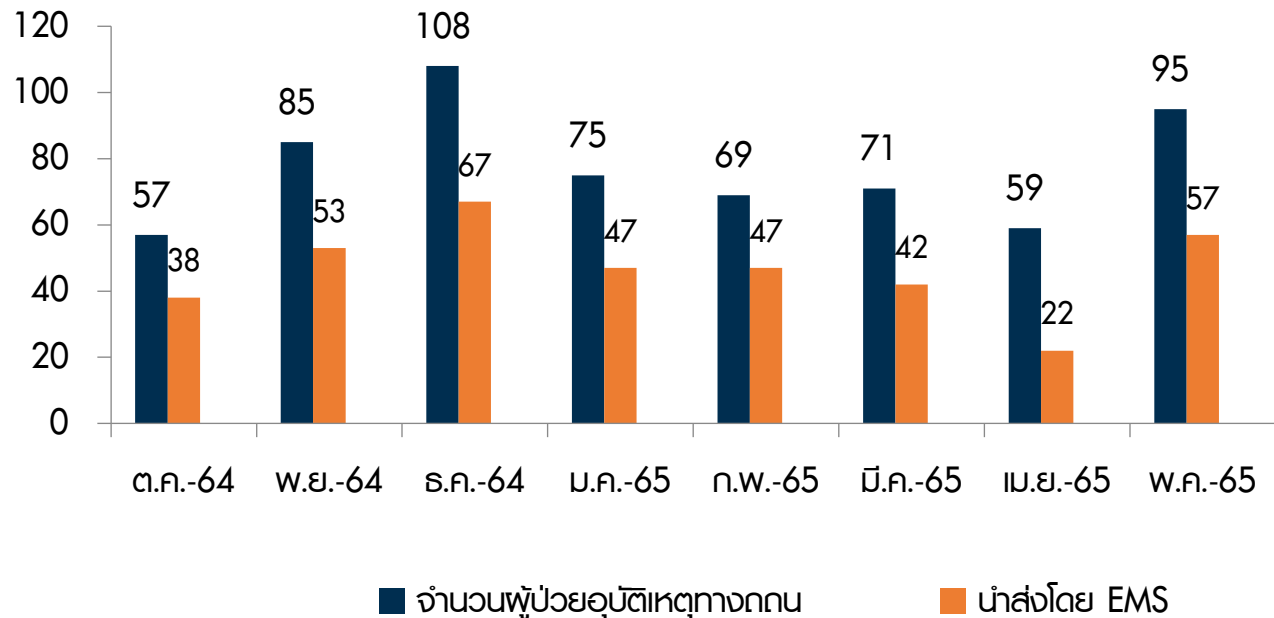
จำนวนผู้ป่วย พิสูจน์ชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน และอัตราพิสูจน์ชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อแสนประชากร



Service Plan สาขาอุบัติเหตุ



กราฟแสดงการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน



Service Plan สาขาอุบัติเหตุ

ปัญหาและอุปสรรค

- เครื่องขยายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ขาดบุคลากร เนื่องจากเจ็บป่วยจากโควิด19 และ ทัศนียตต่อเนื้อง หน่วยไม่สามารถออกรับผู้ป่วยในพื้นที่ ทำให้การเข้าถึงผู้รับบริการล่าช้า และลดลง
- โควิด19ทำให้แผนปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุมีความยุ่งยากมากขึ้นตั้งแต่ pre-hos, ER, Refer
- แผนรับมือผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร ไม่สวมหมวกนิรภัยสูงขึ้น ทำให้ ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บทางสมองที่สูงและรุนแรงมากขึ้น

แนวทางการแก้ไขปัญหา

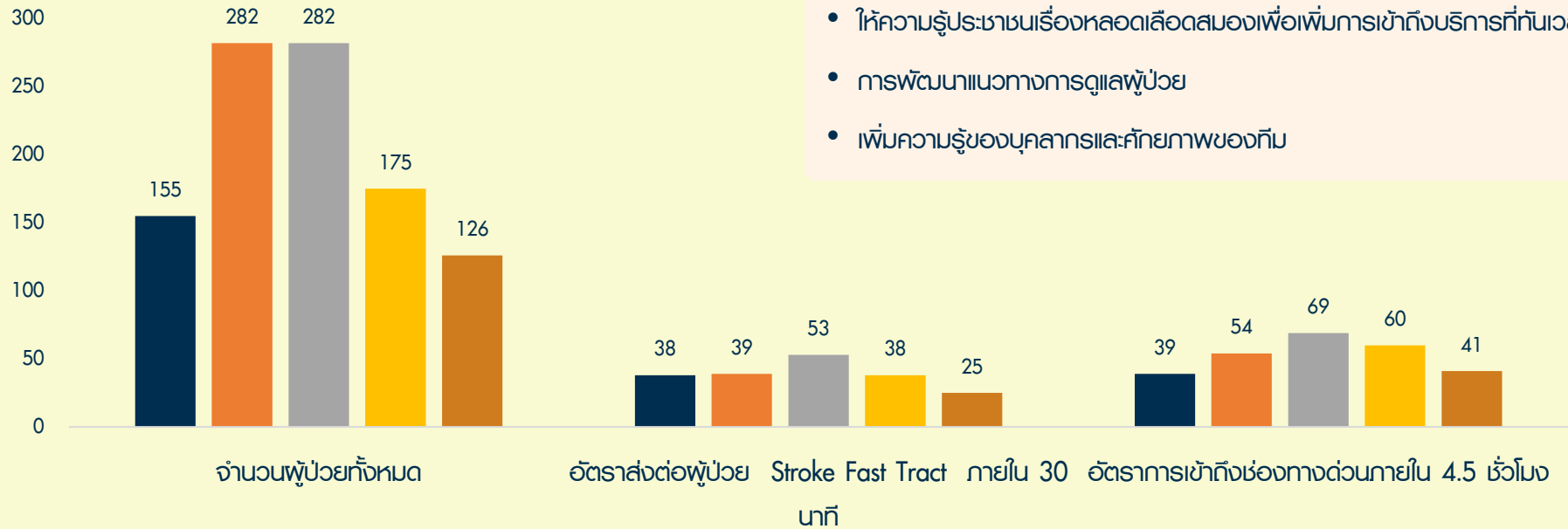
- ✓ สนับสนุนการจัดอบรม EMR เพื่อเพิ่มบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉิน
- ✓ พัฒนาระบบศูนย์รับแจ้งเหตุในการประสานพื้นที่หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินข้างเคียง
- ✓ ปรับปรุงแผนปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุโดยบูรณาการกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคโคโรน่าไวรัส (โควิด19)
- ✓ รณรงค์เรื่องการขับขี่ปลอดภัย ได้แก่ การสวมหมวกนิรภัย ให้กับประชาชน

Service Plan Stroke

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2561	2562	2563	2564	2565
1. Stroke ทั้งหมด		155	282	228	175	126
- hemorrhagic stroke (I610-I629)		21	43	19	30	91
- Ischemic stroke (I630-I639)		134	239	116	145	28
2. อัตราการเข้าถึงช่องทางด่วน ภายใน 4.5 ชั่วโมง Stroke Fast Track	≥ 80 %	39/134 29.10%	54/239 22.59%	69/116 59.48%	60/145 42.85%	41/126 32.53%
3. อัตราการส่งต่อผู้ป่วย stroke ได้ภายใน 30 นาที	100%	38/39 97.43%	39/54 72.22%	53/69 76.90%	38/60 63.33%	25/41 60.97%

Service Plan Stroke

จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดกับอัตราส่งต่อผู้ป่วย Stroke Fast Tract ภายใน 30 นาที
และอัตราการเข้าถึงช่องทางด่วนภายใน 4.5 ชั่วโมง



แนวทางการแก้ไข

- ให้ความรู้ประชาชนเรื่องหลอดเลือดสมองเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่ทันเวลา
- การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย
- เพิ่มความรู้ของบุคลากรและศักยภาพของทีม

■ ปี 2561

■ ปี 2562

■ ปี 2563

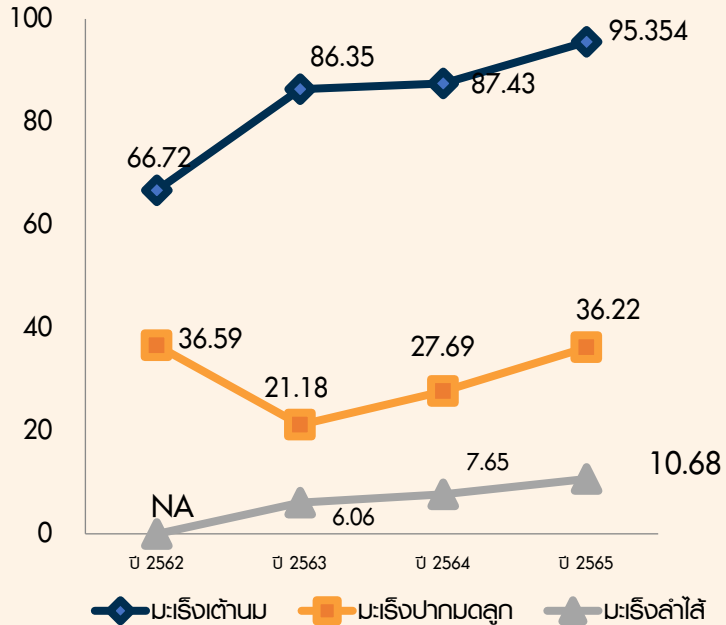
■ ปี 2564

■ ปี 2565

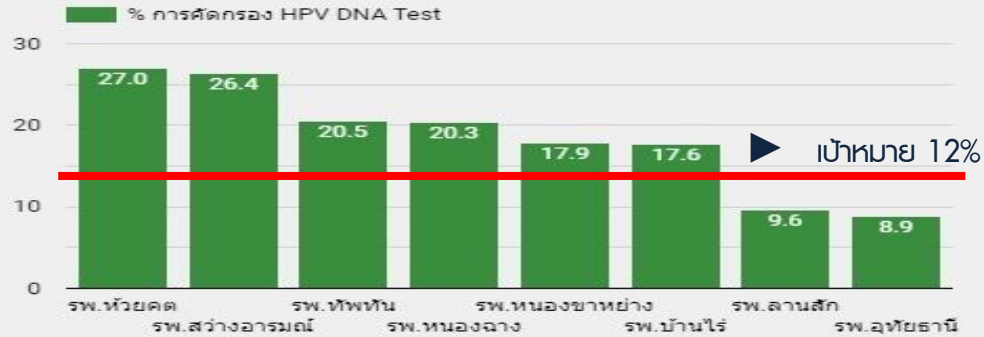
Service Plan สาขามะเร็ง

KPI : คัดกรองมะเร็งเต้านม 80%

มะเร็งปากมดลูก 60% , มะเร็งลำไส้ 10%



ข้อมูลจาก HDC วันที่ 31 พ.ค. 2565



ข้อมูลจากโปรแกรม HPV Cxs 2020 วันที่ 27 พ.ค. 65

การดำเนินงาน HPV DNA Test ปี 65

- เพิ่มการรณรงค์ให้ความรู้ประชาชน อสม.
- ติดตามผลการตรวจจากที่อื่นเพื่อบันทึกลงฐานข้อมูล
- จัดทำโครงการเพิ่มการเข้าถึงการตรวจมะเร็งปากมดลูก จำนวน 2 โครงการ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพของ อบต.และเทศบาล
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในเครือข่ายในการตรวจ HPV DNA Test
- สัมผัสเข้าร่วมโครงการคัดกรองเขต 3 ปี 2565

Service Plan สาขามะเร็ง

ผลการคัดกรอง HPV DNA TEST

1,536 ราย (ปี 2564 = 629, ปี 2565 = 907 ราย)



- ✓ รายงานผลแล้ว 1,202 ราย
พบความผิดปกติ จำนวน 130 ราย (10.82%)
 - ✓ Type 16,18 จำนวน 26 ราย
 - ✓ Non Type 16,18 จำนวน 104 ราย
- โดยได้รับการตรวจ Cytology ซ้ำ
ยืนยันผลแล้ว จำนวน 77 ราย
ผล Positive จำนวน 29 ราย
รายผิดปกติได้ส่งต่อ รพ.อุทัยธานี ทุกราย



CHOC
RUNNY

THANK YOU