



คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง

(คปสอ.แม่วาง)

Maewang District Health Coordinating Committee

ยินดีต้อนรับ

ทีมนิเทศระดับจังหวัด ครั้งที่ 1 / 2563

วันที่ 23 มกราคม 2563

S P I R I T

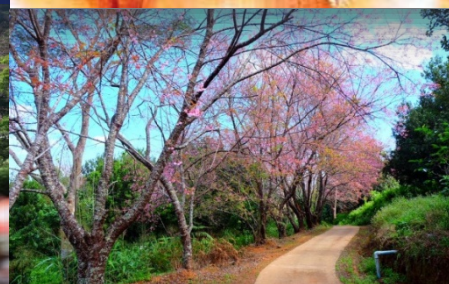


Maewang District Health Coordinating Committee

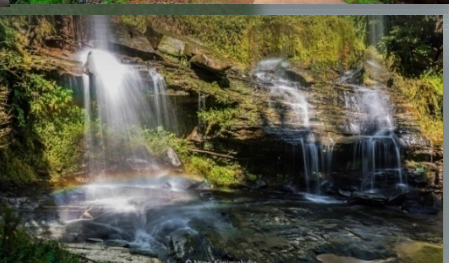
“แดนหอมหัวใหญ่”



“พฤษภาทมิฬ”



“ท่องไพรแม่วิน”



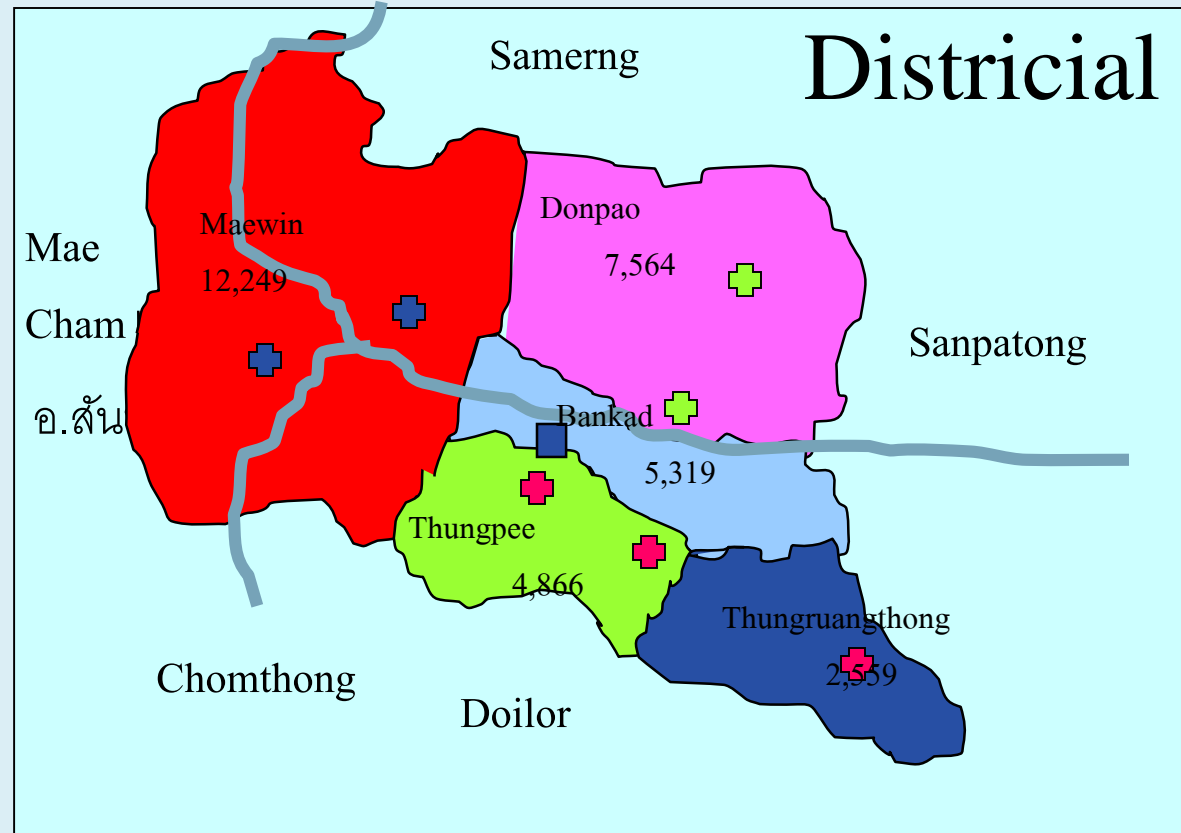
“งามถิ่นแม่วาง”





Maewang District Health Coordinating Committee

Districtal profile



Areas	602.5 sq.kms.
Total Population	32,306
Hilltribes population	37.5 %
Villages	58



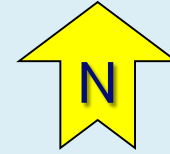
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง

(คปสอ.แม่วาง)

Maewang District Health Coordinating Committee

ข้อมูลทั่วไป

แผนที่อำเภอแม่วาง



ตำบล	5	ตำบล
ชุมชน/หมู่บ้าน	58	หมู่บ้าน
หลังคาเรือน	8,929	หลัง
เทศบาลตำบล	1	แห่ง
อบต.	5	แห่ง



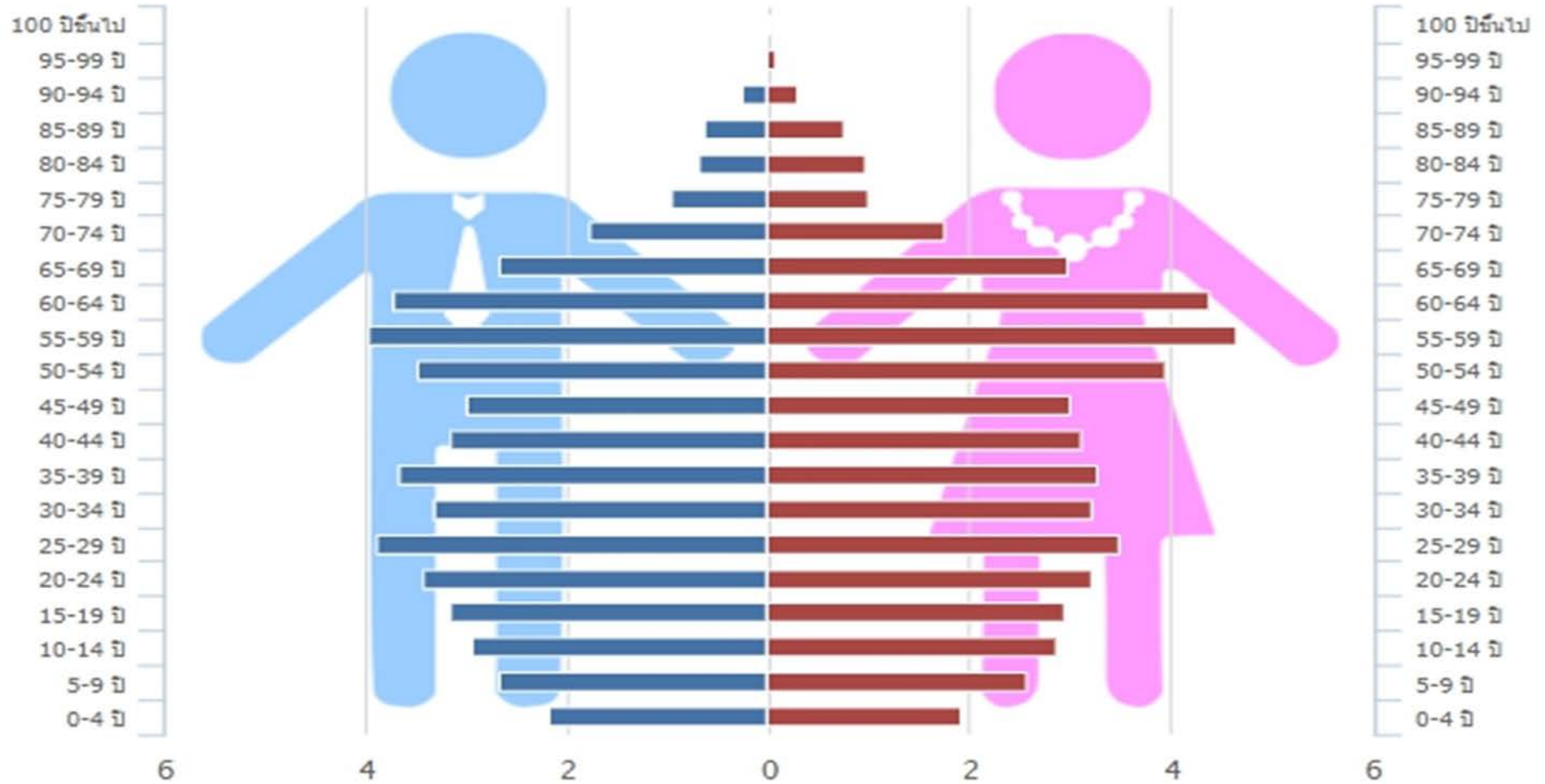
S P I R I T



คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง

(คปสอ.แม่วาง)

ปิรามิดประชากร ปี 2563



ร้อยละประชากร(%)

เพศชาย 15,970 คน : เพศหญิง 16,336 คน

■ ชาย ■ หญิง

S P I R I T



Maewang District Health Coordinating Committee

ข้อมูลประชากรแยกรายตำบล

ตำบล	หน่วยบริการ	ชาย	หญิง	รวม
ดอนเปา	รพ.สต.บ้านดอนเปา	1,807	1,970	3,777
	รพ.สต.บ้านทุ่งศาลา	1,022	1,705	3,432
ทุ่งปี	รพ.สต.บ้านทุ่งป่าคาเหนือ	982	999	1,981
	รพ.สต.บ้านนาทราย	1,358	1,357	2,715
ทุ่งรวงทอง	รพ.สต.บ้านเตาไห	1,124	1,201	2,325
บ้านกาด	รพช.แม่วาง	2,737	2,947	5,684
แม่วิน	รพ.สต.บ้านใหม่วังผาปูน	2,182	2,206	4,388
	รพ.สต.บ้านหนองเต่า	4,045	3,929	8,004
รวม		15,970	16,336	32,306



Maewang District Health Coordinating Committee

ตำบลดอนเปา



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนเปา
ตำบลดอนเปา อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งศาลา
ตำบลดอนเปา อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่



โรงพยาบาลแม่วาง
ตำบลบ้านกาด อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

ตำบลบ้านกาด



ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านกาด (PCU บ้านกาด หรือ ศูนย์อัมพารม
ตำบลบ้านกาด อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่วังผาปูน
ตำบลแม่วิน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

ตำบลแม่วิน



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเต่า
ตำบลแม่วิน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

ตำบลทุ่งรวงทอง



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตาไทร
ตำบลทุ่งรวงทอง อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาทราย
ตำบลทุ่งยี่ อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

ตำบลทุ่งยี่



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งป่าคาเหนือ
ตำบลทุ่งยี่ อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่



นพ.อัมพร เอี่ยมศรี
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่วาง
ประธาน คพสอ.แม่วาง



นายทวีศิลป์ ชัยชนะ
สาธารณสุขอำเภอแม่วาง
รองประธาน คพสอ.แม่วาง



วิสัยทัศน์ (vision)

“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ระดับอำเภอ เพื่อประชาชน
มีสุขภาพดี บนวิถีความพอเพียง
โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย”



พันธกิจ

1. บริหารจัดการที่ดีโดยใช้หลักธรรมาภิบาล
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน สอดคล้องกับบริบทของชุมชน
3. ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายสุขภาพ



ค่านิยม(Core Value)

“SPIRIT”

S- <u>S</u> ervice Mind	บริการดี อ่อนน้อมถ่อมตน
P- <u>P</u> eople Center	ใส่ใจประชาชนและคนในองค์กร
I- <u>I</u> ntegration	ทำงานแบบบูรณาการ
R- <u>R</u> esponsibility	มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ตนเองและสังคม
I- <u>I</u> nnovation and <u>I</u> mprovement	สร้างสรรค์นวัตกรรมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
T- <u>T</u> eamwork	ทำงานเป็นทีม

S P I R I T



ประเด็นยุทธศาสตร์ คพสอ.แม่วาง

- ❖ ยุทธศาสตร์ที่ 1 . พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนดูแลสุขภาพได้ด้วยตัวเอง (P&P Excellence)
- ❖ ยุทธศาสตร์ที่ 2. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ (Service Excellence)
- ❖ ยุทธศาสตร์ที่ 3. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้บุคลากรเป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุข (People Excellence)
- ❖ ยุทธศาสตร์ที่ 4. พัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดี (Governance Excellence)



Maewang District Health Coordinating Committee

ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

1. พัฒนาการเด็ก/สูงดี สมส่วน

2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น

3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

4. ไข้เลือดออก

5. วัณโรค

6. ฆ่าตัวตาย

7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

8. PM 2.5

9. RDU



เด็กแม่วางพัฒนาการสมวัย เติบโตอย่างมีคุณภาพ

Objective: เด็กปฐมวัยแม่วางพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85
(ผลงานปี 2562 ร้อยละ 97.64)

KR 1: การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัย ร้อยละ 90

KR 2: การติดตามกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้า ภายใน 30 วัน ร้อยละ 90

KR 3: การช่วยเหลือเด็กที่พัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I ร้อยละ 65

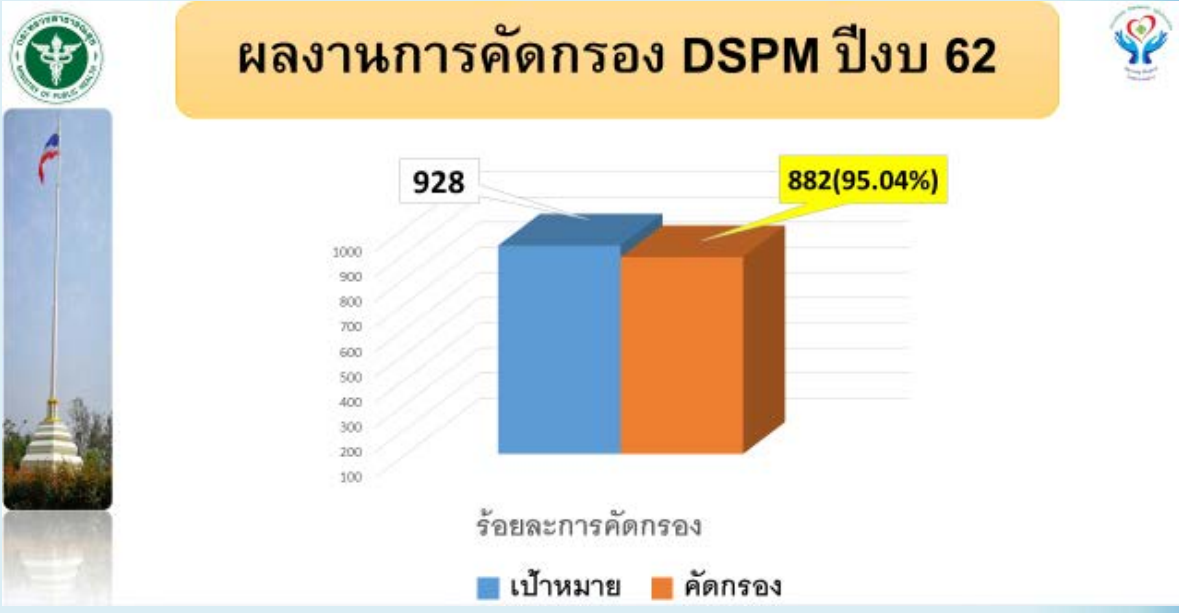
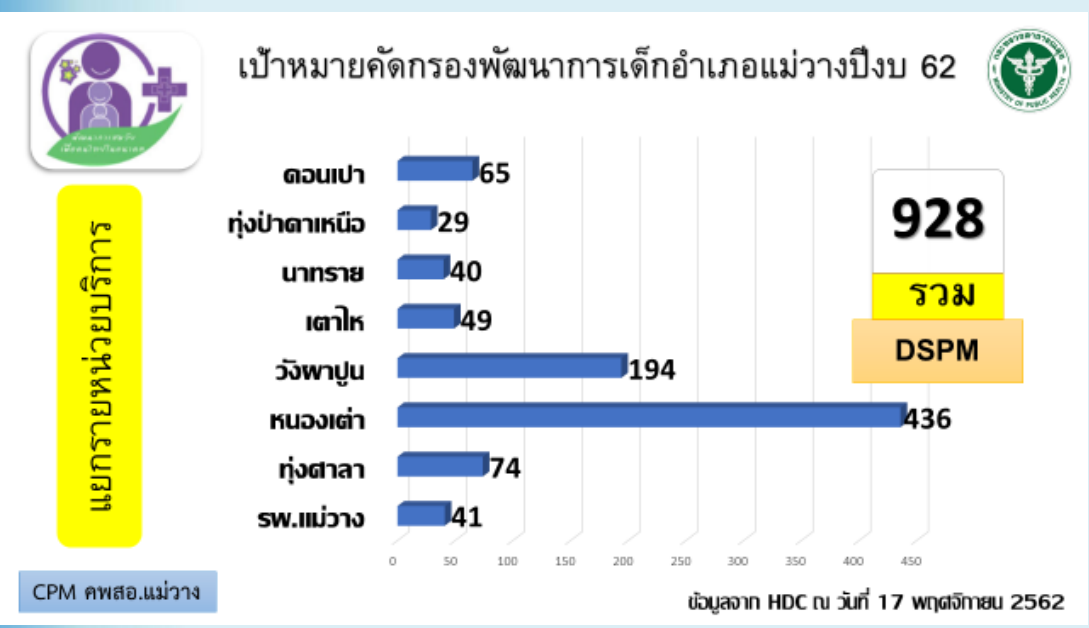
KR 4: การใช้คู่มือ DSPM ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ร้อยละ 70

KR 5: พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาการสมวัย
สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2563 (ตำบลบ้านกาดและตำบลดอนเปา)





KR 1: การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัย ร้อยละ 90

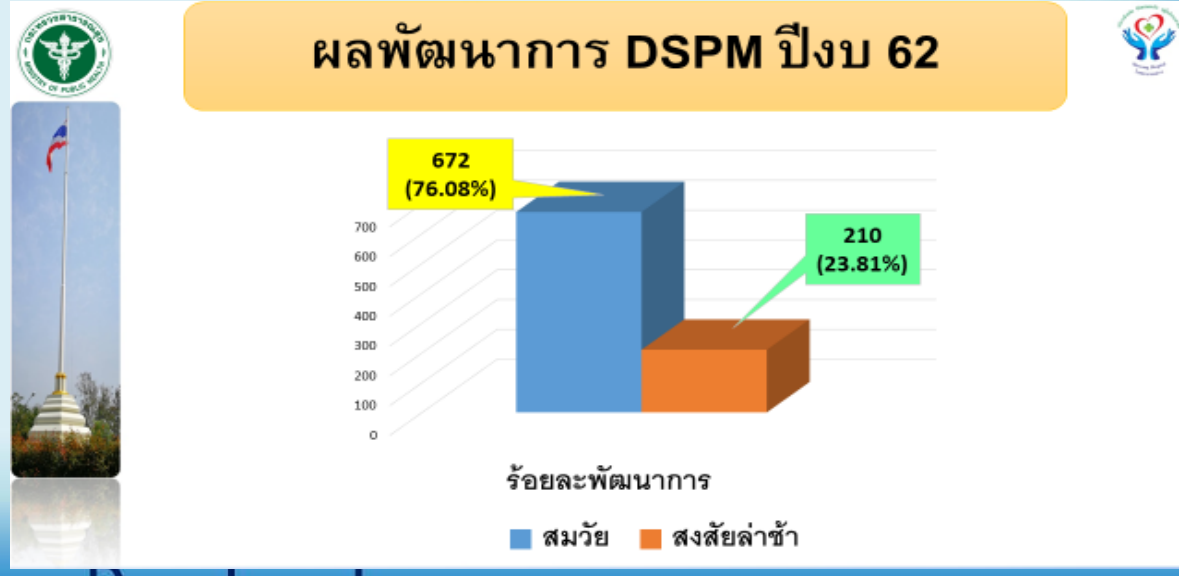


วิเคราะห์ปัญหา : เด็กได้รับการคัดกรองยังไม่ครบถ้วน

แผนดำเนินการ ปี 2563

เป้าหมาย : ร้อยละ 90

แผนดำเนินการ : ติดตามคัดกรองให้ครบถ้วนตามกลุ่มเป้าหมาย

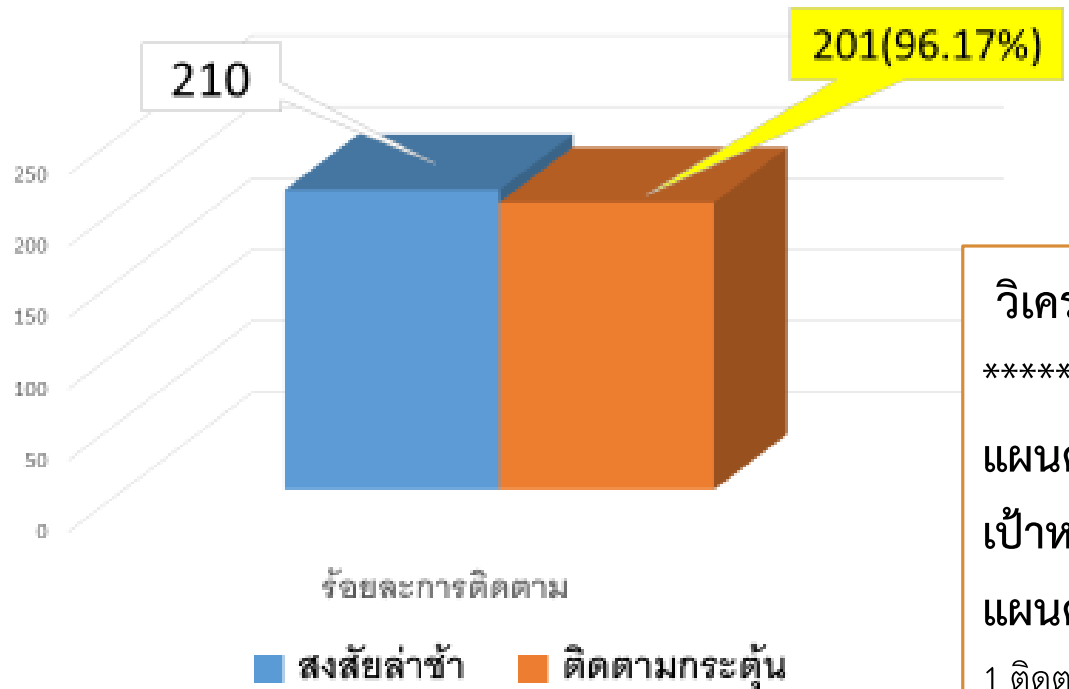




KR 2: การติดตามกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้า ภายใน 30 วัน ร้อยละ 90



ผลงานการติดตามเด็กสงสัยล่าช้า ปีงบประมาณ 62



วิเคราะห์ปัญหา : เด็กได้รับการติดตามยังไม่ครบถ้วน

แผนดำเนินการ ปี 2563
เป้าหมาย : ร้อยละ 90
แผนดำเนินการ :

- 1.ติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าให้ครบถ้วน/บริการเชิงรุก
- 2.ประสานเครือข่ายช่วยติดตาม
- 3.บริการเชิงรุก
- 4.สร้างความเข้าใจให้ผู้ปกครอง

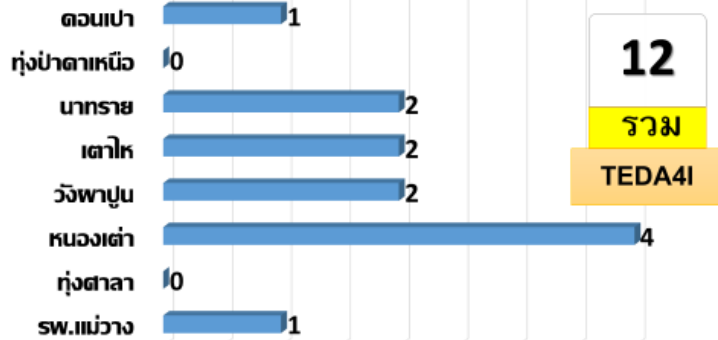
KR 3: การช่วยเหลือเด็กที่พัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I ร้อยละ 65



เป้าหมายกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าอำเภอแม่วางปีงบประมาณ 62



แยกรายหน่วยบริการ



วิเคราะห์ปัญหา :

1. เด็กได้รับการกระตุ้นยังไม่ครบถ้วน
2. ผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือ
3. การบันทึกข้อมูลยังไม่ครบถ้วน

แผนดำเนินการ ปี 2563

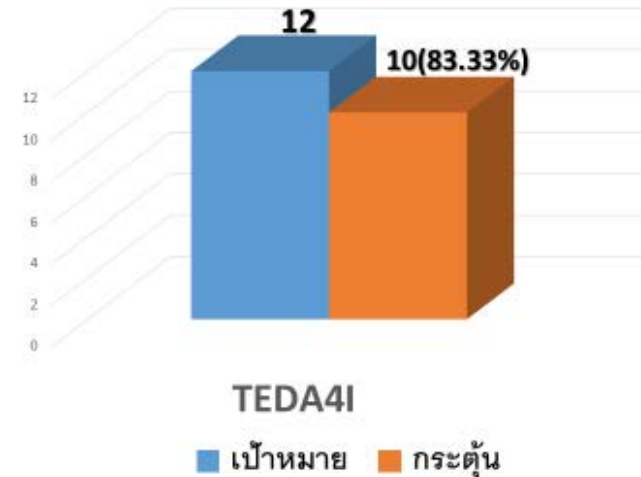
เป้าหมาย : ร้อยละ 65

แผนดำเนินการ :

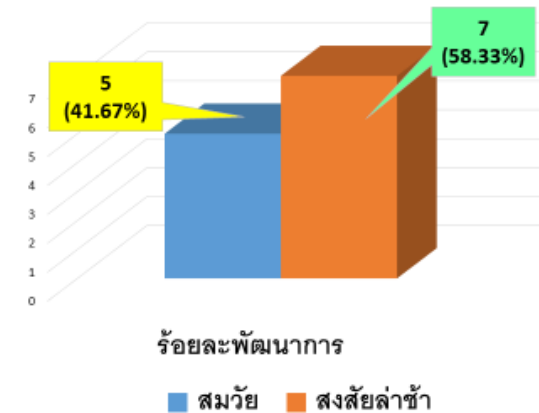
1. ติดตามกระตุ้นให้ครบถ้วน/บริการเชิงรุก
2. ให้ความสนใจกับพ่อแม่ผู้ปกครอง
3. พัฒนาระบบข้อมูล



ผลงานการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า TEDA4I ปีงบประมาณ 62



ผลพัฒนาการ TEDA4I ปีงบประมาณ 62



KR 4: การใช้คู่มือ DSPM ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ร้อยละ 70

อยู่ระหว่างดำเนินการ



วิเคราะห์ปัญหา : พ่อแม่ ผู้ปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจ
และขาดความตระหนักในการใช้ คู่มือ DSPM

แผนดำเนินการ ปี 2563


เป้าหมาย : ร้อยละ 70

แผนดำเนินการ :

1. แจกคู่มือ DSPM ให้ครบทุกคน
2. สอนการใช้คู่มือ DSPM
3. ติดตามการใช้คู่มือทุกครั้งที่มาประเมินพัฒนาการ

KR 5: พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2563 (ตำบลบ้านกาดและตำบลดอนเปา)

การดำเนินงาน → โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ (ตำบล3ดี)



- 1 → บูรณาการการดำเนินงานและร่วมกันขับเคลื่อนงานของทุกภาคส่วนผ่านกลไก พขอ.
- 2 → ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่
- 3 → เน้นกิจกรรมสำคัญด้านโภชนาการ ทันตสาธารณสุข พัฒนาการ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ
- 4 → setting ที่ดำเนินการ คือ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ อปท. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชน และครอบครัว

อยู่ระหว่างดำเนินการ

วิเคราะห์ปัญหา : เป็นโครงการใหม่ปีงบประมาณ 63

แผนดำเนินการ ปี 2563
เป้าหมาย : อำเภอละ 1 ตำบล
แผนดำเนินการ :
1.จัดทำแผนดำเนินการ
2.ประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
3.ติดตามประเมินผล





ประมวลภาพการดำเนินงานพัฒนาการเด็กอำเภอแม่วาง จ.เชียงใหม่



เด็กมีพัฒนาการสมวัย เพราะผู้ใหญ่ได้ประสบการณ์ที่ดี

ขอเชิญชวนนำบุตรหลาน อายุ 9 เดือน / 1 ปี / 2 ปี / 3 ปี / 5 ปี

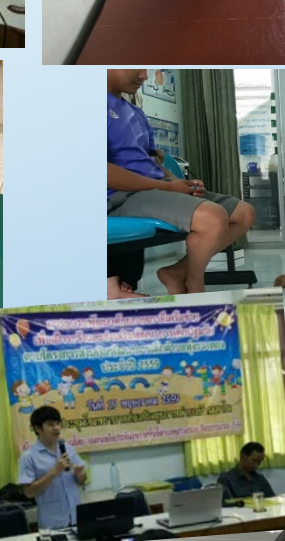
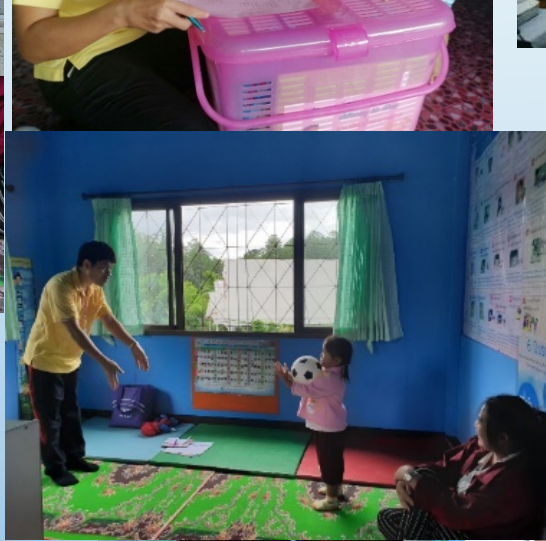
รับการตรวจ พัฒนาการเด็ก พร้อมคำปรึกษาจากแพทย์เด็กฟรี

8 - 12 กรกฎาคม 2562

ณ สถานบริการสาธารณสุข ศูนย์พัฒนาเด็ก และสถานดูแลเด็ก ทุกแห่งในจังหวัด
พร้อมกันทั่วไทย

เสียดูไปด้วยทีวี ลูกจะมีพัฒนาการ

“เด็กแม่วางพัฒนาการสมวัย เต็มใหญ่อย่างมีคุณภาพ”





Maewang District Health Coordinating Committee

● ข้อมูลทั่วไปอำเภอแม่วาง

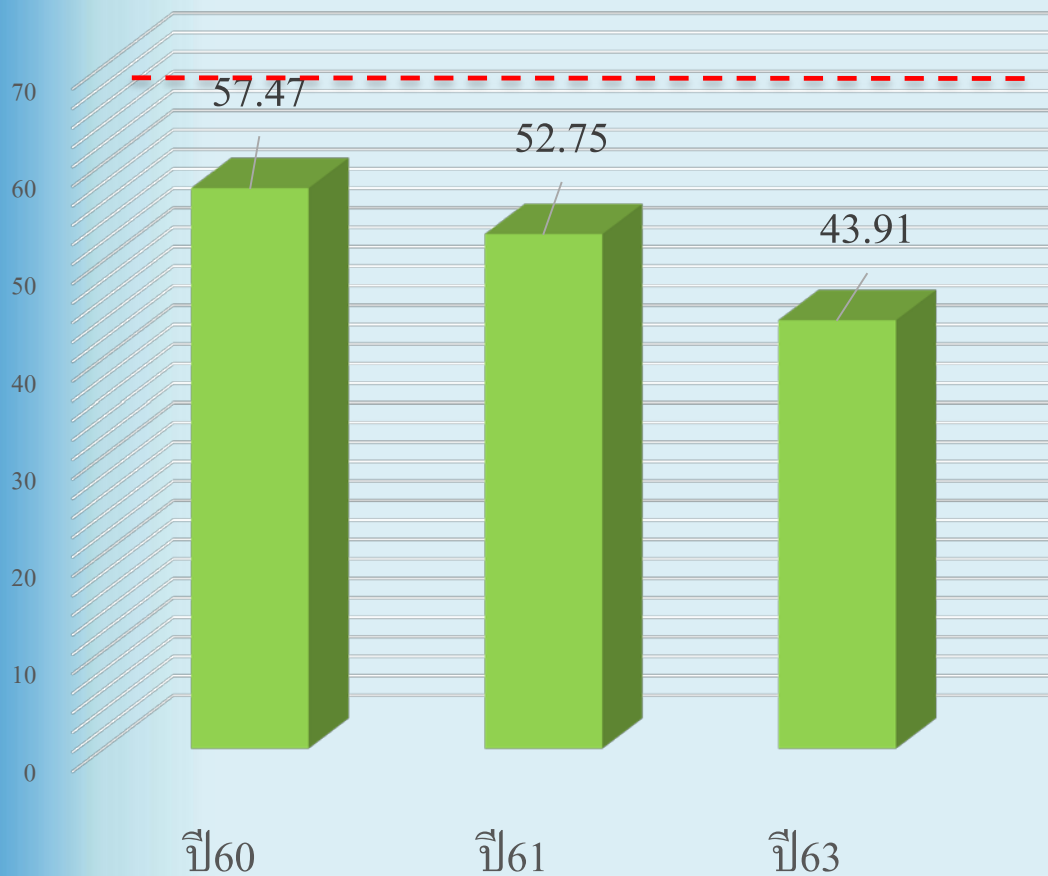
● ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

1. พัฒนาการเด็ก/ **สถิติ สมส่วน**
2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น
3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
4. ไข้เลือดออก
5. วัณโรค
6. ฆ่าตัวตาย
7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
8. PM 2.5
9. RDU



Maewang District Health Coordinating Committee

ร้อยละเด็กวัยเรียนสูงดีสมบูรณ์



O1: ความครอบคลุมของการเฝ้าระวังภาวะ

โภชนาการเด็กวัยเรียน

KR1: เด็กวัยเรียนสูงดีสมบูรณ์ ร้อยละ 63

KR2: ความครอบคลุมของการเฝ้าระวังภาวะ

โภชนาการในเด็กวัยเรียน ร้อยละ 80

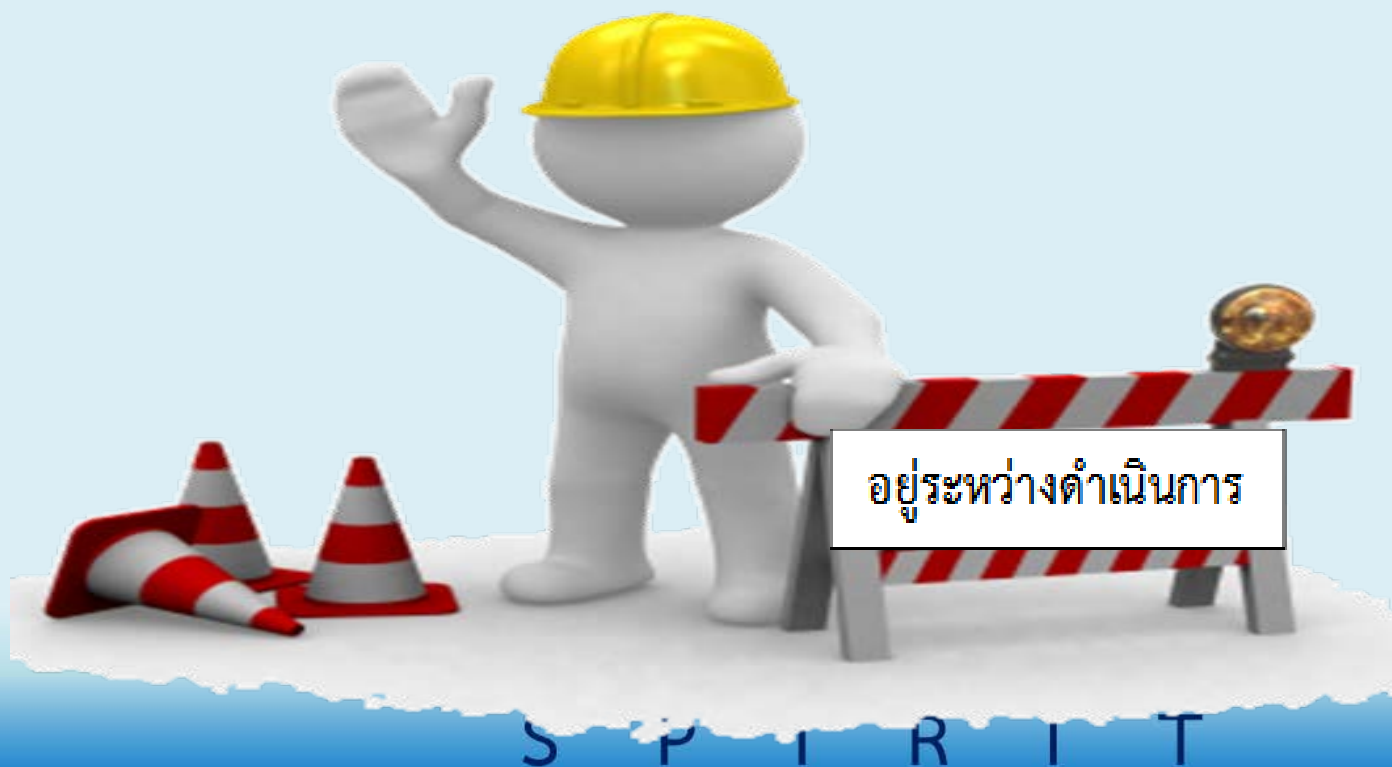


Maewang District Health Coordinating Committee

O2: เด็กที่มีภาวะโภชนาการเริ่มอ้วน อ้วน และเตี้ยได้รับการแก้ไข ร้อยละ 80

KR1: มีการจัดตั้งคลินิก DPAC หรือ กระบวนการ DPAC

KR2: เด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วน อ้วน และเตี้ย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 100



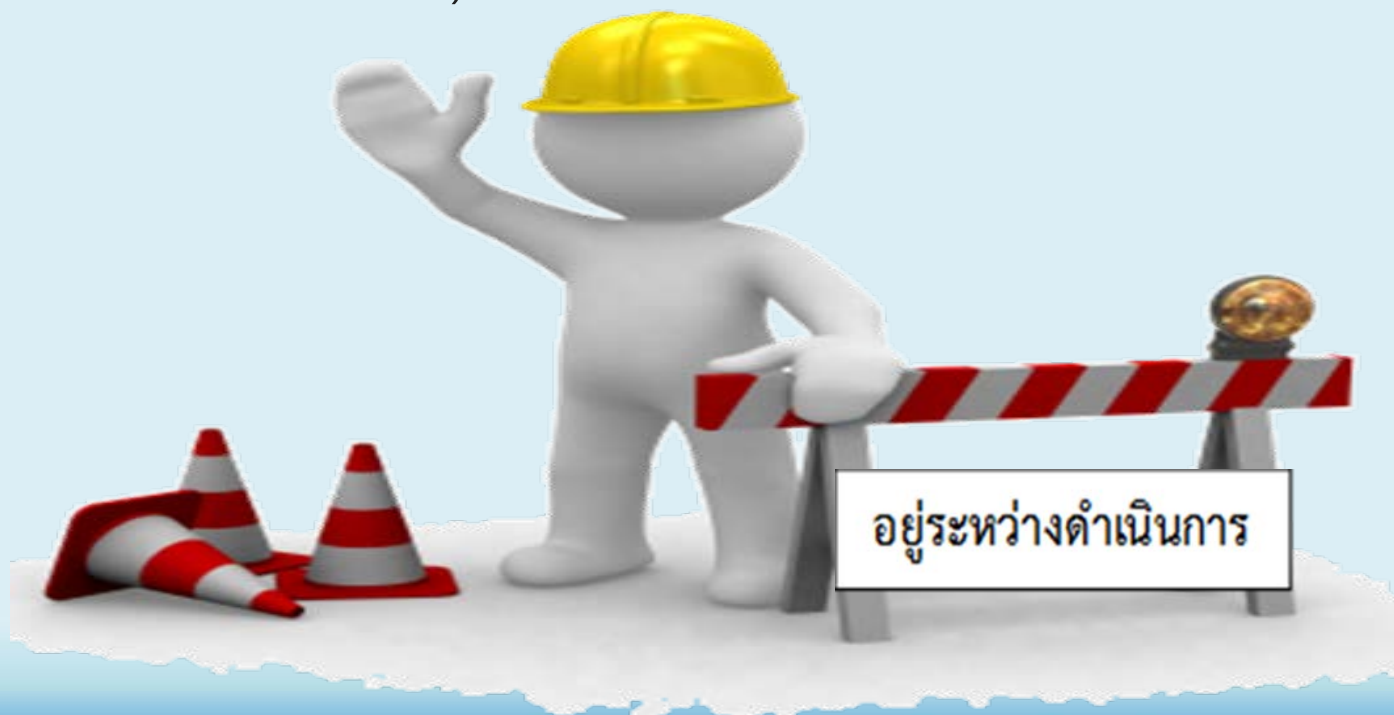


Maewang District Health Coordinating Committee

03: โรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยร้อยละ 50

KR1: อำเภอแม่วางมีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 50

(12 แห่ง จาก 24 แห่ง)



S P I R I T



คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง

(คปสอ.แม่วาง)

Maewang District Health Coordinating Committee

O1: ความครอบคลุมของการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน						
OKR	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	วิเคราะห์สาเหตุ	แผนการแก้ไขปัญหา (Action)	ระยะเวลาที่ดำเนินการ
KR1 โรงเรียนมีอุปกรณ์เครื่องชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงได้มาตรฐาน ร้อยละ 100	24	0	0	1.โรงเรียนยังขาดการตรวจสอบเครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงให้เป็นไปตามมาตรฐาน	1.จัดทำแผนการประชุม / อบรมฟื้นฟูทักษะครูอนามัยโรงเรียนในการตรวจสอบอุปกรณ์	ม.ค.-มิ.ย.
KR2 ครูอนามัยโรงเรียนมีความรู้และทักษะการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงที่ถูกต้องร้อยละ 100	24	0	0	1.การดำเนินงานไม่ได้ตามที่กำหนดเนื่องจากภาระงานเร่งด่วน	1.จัดทำแผนจัดการประชุม / อบรมฟื้นฟูทักษะครูอนามัยโรงเรียนในการตรวจสอบอุปกรณ์	ม.ค.-มิ.ย.
KR3 เฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กนักเรียน 6-14 ปี เทอมละ 1 ครั้ง ร้อยละ 100	747	328	43.91	1.การติดตาม ข้อมูล	1.การติดตามส่งข้อมูลตามกำหนดเวลา 2.มีการเข้าร่วมกิจกรรมโภชนาการในโรงเรียนทุกแห่ง ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม	ภาคเรียนที่ 1 และภาคเรียนที่ 2
KR4 บันทึกข้อมูลตามกำหนดเวลาอย่างน้อยร้อยละ 80	747	328	43.91	การติดตาม ข้อมูล การบันทึกข้อมูลยังไม่ครอบคลุม	1.มีการติดตามข้อมูลในระดับอำเภอ ในภาพ คป.สอ.	ภาคเรียนที่ 1 ภาคเรียนที่ 2



คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง

(คปสอ.แม่วาง)

Maewang District Health Coordinating Committee

O2: เด็กที่มีภาวะโภชนาการเริ่มอ้วน อ้วนและเตี้ย ได้รับการแก้ไขร้อยละ 80

OKR	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	วิเคราะห์สาเหตุ	แผนการแก้ไขปัญหา (Action)	ระยะเวลาที่ดำเนินการ
KR1: รพ.จัดตั้งคลินิก DPAC หรือกระบวนการ DPAC	1	1	100	1.การนำเด็กส่งเข้ารับการรักษา มีน้อย	1.มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และต่อเนื่อง	ต่อเนื่อง
KR2: คลินิก DPAC จัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะ Obesity sing ที่ส่งต่อจาก รพ.สต.และผู้มารับบริการ ทั่วไป				1.ยังไม่มี การส่งต่อในเด็ก อ้วน	1.โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงานตามบริบท ของ พื้นที่ (3อ2ส)	ต่อเนื่อง
KR3: นักเรียนที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้รับการ ดูแลต่อเนื่อง				1.การดำเนินงานไม่ ต่อเนื่อง	1.มีโปรแกรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม 2.มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง โดย ครู ผู้ปกครอง	ต่อเนื่อง



คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง

(คปสอ.แม่วาง)

Maewang District Health Coordinating Committee

O3: โรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย ร้อยละ 50						
OKR	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	วิเคราะห์สาเหตุ	แผนการแก้ไขปัญหา (Action)	ระยะเวลาที่ดำเนินการ
KR1: กำหนดนโยบาย/ประสานเชิงนโยบายการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	1	1	100	1.การโยกย้ายของผู้รับผิดชอบงาน	1.จัดทำแผนการประชุม ฟื้นฟูทักษะครูอนามัยโรงเรียน	พ.ค.63
KR2: มีคณะกรรมการพัฒนาและตรวจประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทองแดง เงิน ทอง และระดับเพชร	1	1	100	1.ไม่มีคณะกรรมการระดับอำเภอ	1มีการจัดตั้งคณะกรรมการฯทุกปี 2.มีแผนงานปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน ระดับอำเภอ เพื่อติดตามงาน	มิ.ย.63
KR3: มีแผนงานระยะ 1-3 ปี โรงเรียนที่เข้าร่วมรับรองคุณภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจนครอบคลุมโรงเรียนทั้งหมด (งบประมาณ 2563-2565)	1	1	100	1.มีการโยกย้ายผู้รับผิดชอบงาน 2.การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง	1.มีแผนงานทั้งของโรงเรียน ที่ขอร่วม รับรองคุณภาพ และข้อมูลระดับ อำเภอ 2.มีการติดตามงานอนามัยโรงเรียน อย่างต่อเนื่อง	ต.ค.63
KR4: โรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและขอรับรองคุณภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อย ตำบลละ 1 โรงเรียนในปีงบประมาณ 2563	1	1	100	1.ไม่มีการประสานกับโรงเรียนในการประเมินโรงเรียนสุขภาพที่ชัดเจน	1.ประสานงานจนท.รพ.สต./รพ. ประสานงานกับผอ.โรงเรียน ที่มี ความสนใจเข้าร่วมประเมินโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอ	มี.ค.63



Maewang District Health Coordinating Committee

- ข้อมูลทั่วไปอำเภอแม่วาง

- ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

1. พัฒนาการเด็ก/สูงดี สมส่วน

3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

5. วัณโรค

7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

9. RDU

2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น

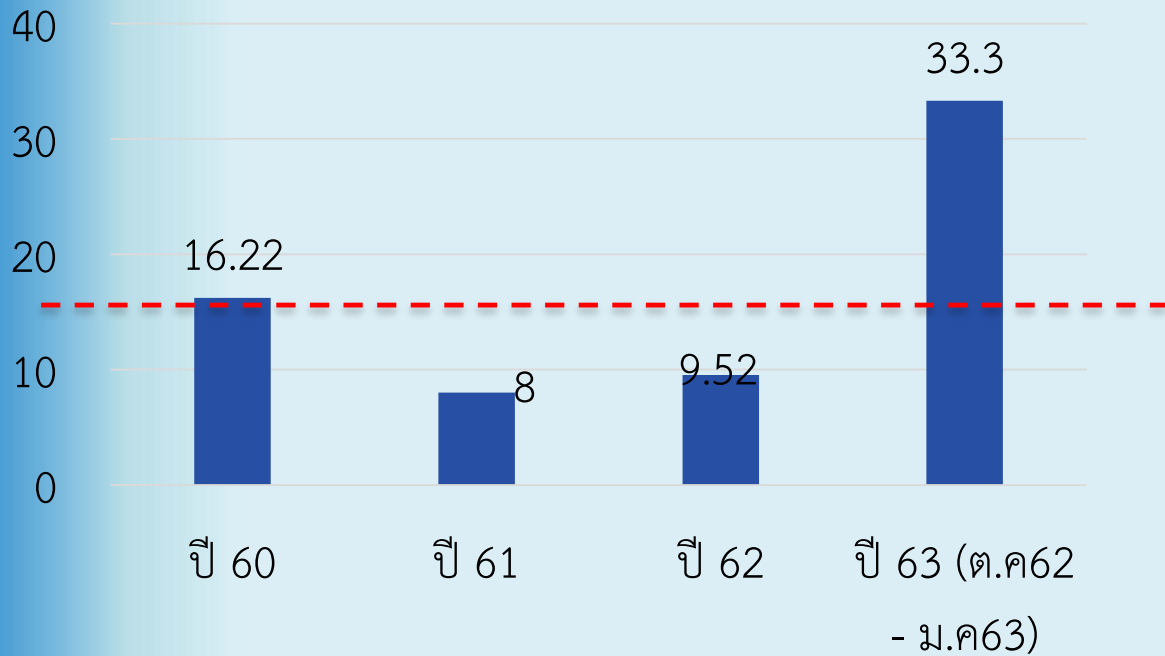
4. ไข้เลือดออก

6. ฆ่าตัวตาย

8. PM 2.5



Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น



■ ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี

O: ลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

KR1: การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี < ร้อยละ 14.0

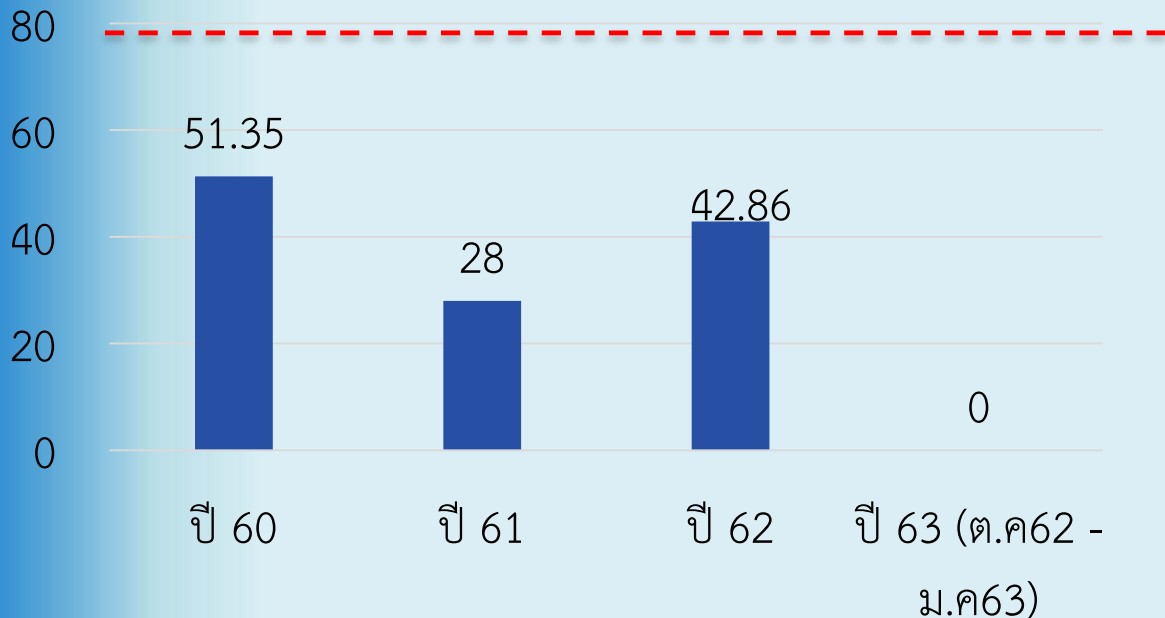
KR2: หญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด/หลังแท้ง > ร้อยละ 80

KR3: หญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี ได้รับยาฝังคุมกำเนิดหลังคลอด/หลังแท้ง > ร้อยละ 60



Maewang District Health Coordinating Committee

Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น



■ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปีได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่

O: ลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

KR1: การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี < ร้อยละ 14.5

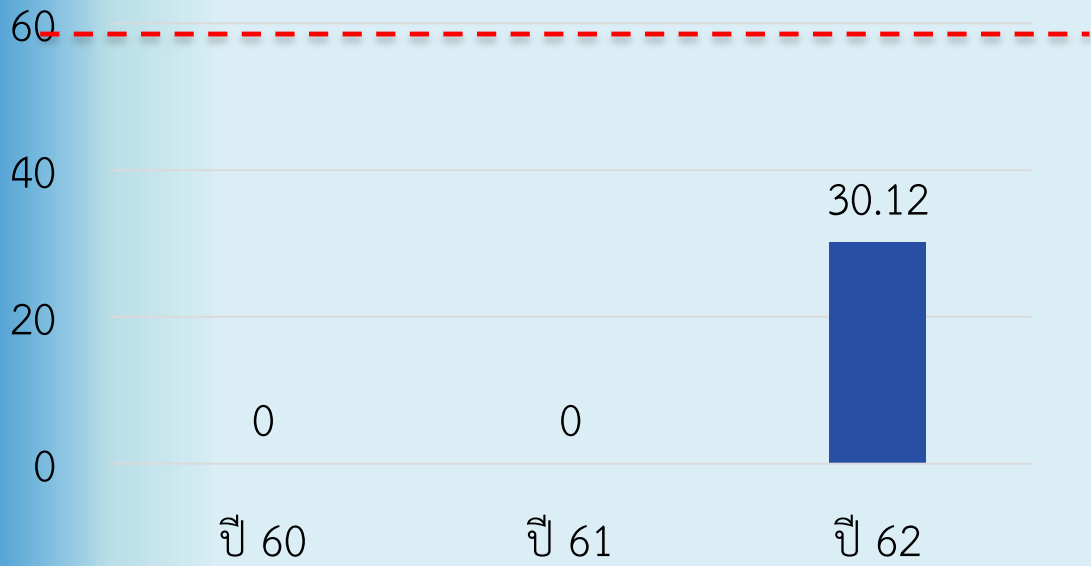
KR2: หญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี ได้รับการบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด/หลังแท้ง > ร้อยละ 80

KR3: หญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี ได้รับยาฝังคุมกำเนิด หลังคลอด/หลังแท้ง > ร้อยละ 60

ข้อมูลจาก : HDC ณ วันที่ 16 ม.ค. 2563



Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น



■ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี ได้รับยาฝังคุมกำเนิดหลังคลอด/หลังแท้ง

O: ลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

KR1: การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี < ร้อยละ 14.5

KR2: หญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด/หลังแท้ง > ร้อยละ 80

KR3: หญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับยาฝังคุมกำเนิดหลังคลอด/หลังแท้ง > ร้อยละ 60



Maewang District Health Coordinating Committee

O: ลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

OKR	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	วิเคราะห์สาเหตุ	แผนการแก้ไขปัญหา (Action)
KR1: การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี < ร้อยละ 14.0	21	2	9.52	วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำคนที่ 1 อายุ 17 ปี มีประวัติแท้งขูดมดลูก หลังจากแท้ง ได้คุมกำเนิดด้วยยาฉีด DMPA 1 ปี ต้องการมีบุตร จึงหยุดใช้ยาฉีดและตั้งครรภ์ ครั้งที่ 2 ตอนอายุ 18 ปี วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ คนที่ 2 อายุ 17 ปี มีประวัติแท้งไม่ขูดมดลูก หลังจากแท้ง ได้คุมกำเนิดด้วยยาฉีด DMPA 2 ปี ต้องการมีบุตร จึงหยุดใช้ยาฉีดและตั้งครรภ์ ครั้งที่ 2 ตอนอายุ 19 ปี	1.มีการให้ความรู้ตั้งแต่ครั้งแรกที่มาใช้บริการ ฝากครรภ์และให้สุขศึกษาเรื่องการคุมกำเนิด 2.เมื่ออายุครรภ์ได้ 38 สัปดาห์ มีการติดตามเพื่อ ยืนยันความพร้อมในการรับการคุมกำเนิดหลังคลอด 3.มีกลุ่มไลน์ส่งต่อเพื่อติดตามการคุมกำเนิดแก่ รพ.สต ลูกข่าย 4.มีการดึงข้อมูลใน HDC
KR2: หญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการ คุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด/หลังแท้ง > ร้อยละ 80	21	9	42.86	การรายงานข้อมูลผิดพลาดเนื่องจาก เล่มทะเบียนจาก รพ.สต มีการคุมกำเนิด ทุกราย	1.มีการให้ความรู้ตั้งแต่ครั้งแรกที่มาใช้บริการ ฝากครรภ์และให้สุขศึกษาเรื่องการคุมกำเนิด 2.เมื่ออายุครรภ์ได้ 38 สัปดาห์ มีการติดตามเพื่อ ยืนยันความพร้อมในการรับการคุมกำเนิดหลังคลอด 3.มีกลุ่มไลน์ส่งต่อเพื่อติดตามการคุมกำเนิดแก่ รพ.สต ลูกข่าย 4.มีการดึงข้อมูลใน HDC
KR3: หญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี รับประทาน ยาคุมกำเนิดหลังคลอด/ หลังแท้ง > ร้อยละ 60	21	3	14.29	มารดาวัยรุ่นกลัวการใช้ยาฝังคุมกำเนิด มีบางคนที่ใช้ยาฝังคุมกำเนิดแล้วมี ประจำเดือนไหลไม่หยุดและมีเวียนศีรษะ จึงต้องเปลี่ยนวิธีคุมกำเนิดเป็นวิธีอื่น	1.ให้ความรู้ในเรื่องการคุมกำเนิดด้วยยาฝังคุมกำเนิด 2.ให้บริการฝังยาคุมกำเนิด 3.มีการดึงข้อมูลใน HDC



Maewang District Health Coordinating Committee

ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

1. พัฒนาการเด็ก/สูงดี สมส่วน
2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น
- 3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง**
4. ไข้เลือดออก
5. วัณโรค
6. ฆ่าตัวตาย
7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
8. PM 2.5
9. RDU



OKR NCD

O1: ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่ได้รับการวินิจฉัยและเข้าถึงระบบการรักษา \geq ร้อยละ 90

KR1: ประชาชนอายุตั้งแต่ 35 ปีได้เข้าถึงบริการคัดกรองคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง $>$ ร้อยละ 90

ACT 1: วัสดุการแพทย์ได้รับสนับสนุนยังไม่เป็นปัจจุบัน/ควรมีการสำรองและสนับสนุน รองรับเตรียมการคัดกรองตั้งแต่ต้นปี

KR2: กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงได้เข้าถึงกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม $>$ ร้อยละ 90

ACT 1: กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเสี่ยงป่วย เข้าถึงกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ถึงร้อยละ 90 เนื่องจาก ความสนใจของกลุ่มเสี่ยง เวลาในการเข้าคลินิก DPAC /ปรับเปลี่ยนการให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นไปตามบริบท ของรายบุคคล



Maewang District Health Coordinating Committee

๐2:ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงควบคุมโรคได้ดีขึ้น

KR1: ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ40 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ5 จากปี 2562

KR2: ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับ > ร้อยละ 50 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ5 จากปี 2562

ปีพ.ศ.	ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุม น้ำตาลได้ดี (ร้อยละ)	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุม ความดันได้ดี (ร้อยละ)
ปี 2562	24.23	33.95
ปี 2563	16.20	15.81

อยู่ระหว่างดำเนินการ



NCD

O2:ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงควบคุมโรคได้ดีขึ้น

KR1: อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (HbA1C < 7 %)

Act1: มี Self Health Group

Act2: คลินิก DPAC ในคลินิก NCD ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ต้องมีภาวะอ้วนลงพุง น้อยกว่าร้อยละ 30

Act3: Uncontrol DM+HT 100% ให้สุขศึกษารายบุคคล

Act4: จนท./อสม.ทีมสหวิชาชีพ ติดตามเยี่ยมบ้าน วัดความดัน เข้าครัว ทุกราย

มีนักโภชนาการลงใน Clinic NCD

KR2: ผู้ป่วยคลินิก NCD ไม่ผ่านเกณฑ์ในการตรวจสุขภาพช่องปากในพื้นที่ไม่มีจนท.ทันตะ

Act1: ฝ่ายทันตกรรมมีแผนออกให้บริการเชิงรุก ในพื้นที่ไม่มีจนท.ทันตะ



Maewang District Health Coordinating Committee

O2 .ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงควบคุมโรคได้ดีขึ้น

ปี 2562 อำเภอแม่วาง (เบาหวานควบคุมได้ดี ร้อยละ 24.23, โรคความดันโลหิตสูงควบคุมได้ดี ร้อยละ 33.95)

OKR	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	วิเคราะห์สาเหตุ	แผนการแก้ไขปัญหา (Action)
KR1.ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี >ร้อยละ40 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ5 จากปี 2562 -เบาหวาน ควบคุมน้ำตาลได้ดี ปี 2563	1,623	263	16.20	1.เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง ของบุคคล 2.ทำ HL ในรายบุคคล 3.HbA1C 4.การให้บริการทันตกรรม	1.มี Self Health Group 2.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ต้องมีภาวะอ้วนลงพุง น้อยกว่าร้อยละ 30 มีคลินิก DPAC ในคลินิก NCD 3. Uncontrol DM+HT 100%
KR2.ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับ > ร้อยละ 50 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ5 จากปี 2562 -ความดันโลหิตสูง ควบคุมความดันได้ดี ปี 2563	4,762	753	15.81	การตรวจสุขภาพช่องปากในผู้ป่วย NCD ไม่ผ่านเกณฑ์ในรายพื้นที่ ไม่มีจนท.ทันตะ ไม่ผ่านดังนี้ รพ.สต.บ้านนาทราย=30.99 รพ.สต.บ้านหนองเต่า=50.00 รพ.สต.บ้านทุ่งศาลา=42.68 รพ.แม่วาง =59.52	4.จนท./อสม.ทีมสหวิชาชีพ ติดตามเยี่ยมบ้าน วัดความดัน เข้าครัว 5.มีนักโภชนาการลงใน Clinic NCD 6.ฝ่ายทันตกรรมมีแผน ออกให้บริการเชิงรุก ในรพ.สต.ที่ไม่มีจนท.ทันตสาธารณสุข



Maewang District Health Coordinating Committee

●ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

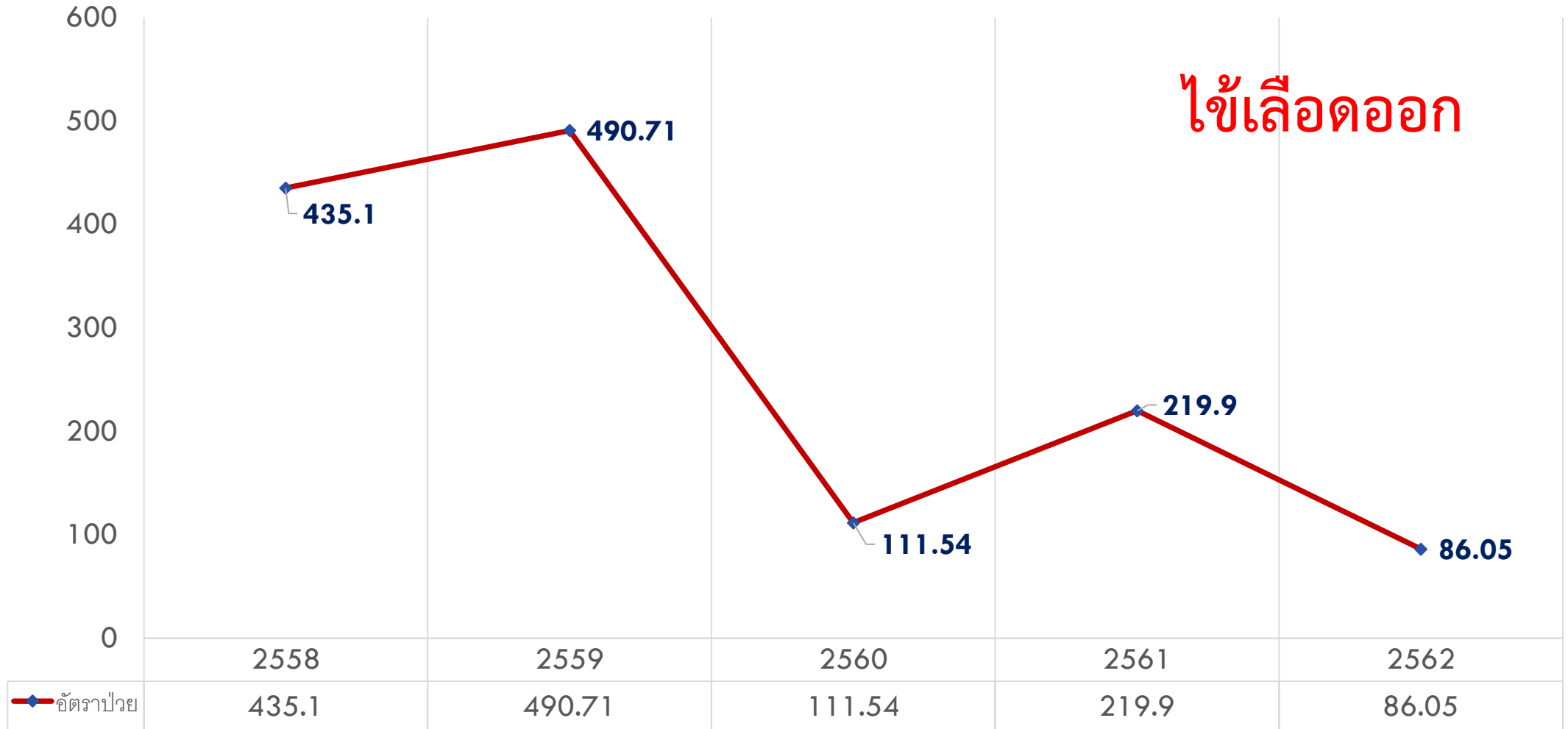
1. พัฒนาการเด็ก/สูงดี สมส่วน
2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น
3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
4. ไข้เลือดออก
5. วัณโรค
6. ฆ่าตัวตาย
7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
8. PM 2.5
9. RDU



Maewang District Health Coordinating Committee

อัตราป่วย/แสนปชก.

กราฟแสดงอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ปี 2558-2562 ย้อนหลัง 5 ปี





Maewang District Health Coordinating Committee

ไข้เลือดออก

O1: ดำเนินงานเฝ้าระวังโรคตามมาตรการที่กำหนด (ขาว เทา ดำ) ทุกเดือน

- KR1: มีการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันโรคแก่ประชาชนในชุมชน(เดือนมกราคม เป็นต้นไป)
- KR2: หมู่บ้านที่มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ($HI < 10/CI = 0$) มากกว่า ร้อยละ 70
- KR3: ชุมชน และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก

O2: ดำเนินงานควบคุมโรคตามมาตรการที่กำหนด (แดง) ทุกราย

- KR1: มีการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อการควบคุมโรคแก่ประชาชนในชุมชน (เดือนมิถุนายน เป็นต้นไป)
- KR2: สถานบริการมีการดำเนินงานตามมาตรการแดงอย่างจริงจัง
- KR3: มีหมู่บ้านที่ไม่เกิด 2nd Generation > ร้อยละ 80

O3: ผู้ป่วยไข้เลือดออกได้รับการรักษาตาม CPG ที่กำหนด ร้อยละ 100

- KR1: มีการสื่อสารความเสี่ยงเน้นการสังเกตอาการที่ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาทันที
- KR2: จัดทำ Dengue corner ในช่วงฤดูการระบาด
- KR3: ผู้ป่วยไข้เลือดออกได้รับการประเมินเบื้องต้นทุกคนและได้รับการส่งต่อตามมาตรฐาน
- KR4: ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคไข้เลือดออกได้รับการค้นหาเพิ่มในพื้นที่ (Active case finding)



Maewang District Health Coordinating Committee

●ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

1. พัฒนาการเด็ก/สูงดี สมส่วน
2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น
3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
4. ไข้เลือดออก
5. วัณโรค
6. ฆ่าตัวตาย
7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
8. PM 2.5
9. RDU

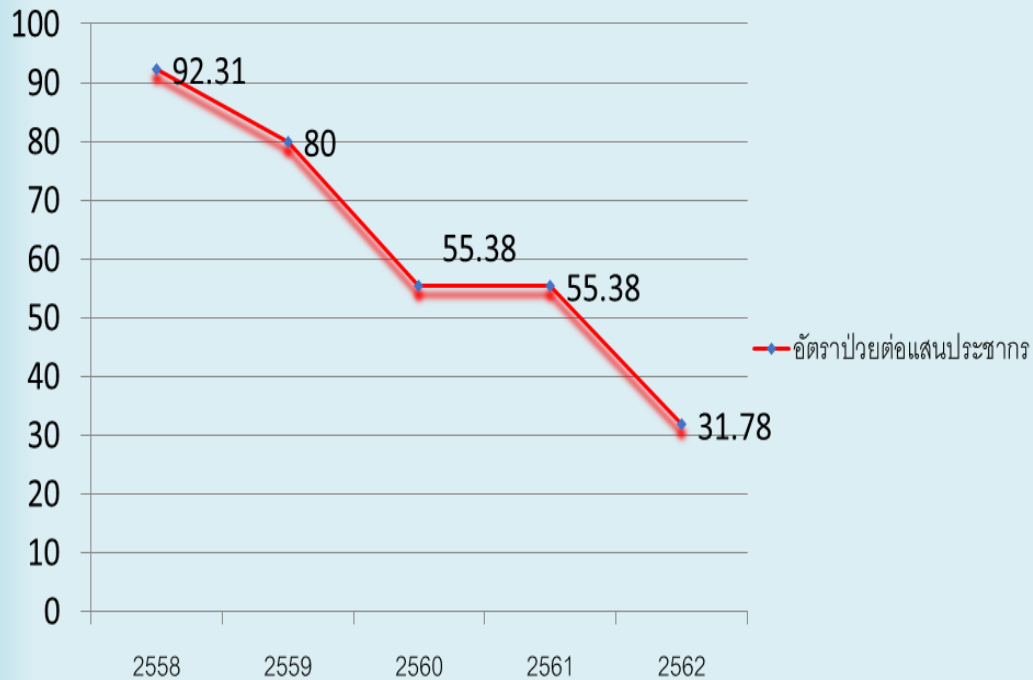


Maewang District Health Coordinating Committee

OKRs วัณโรค

ระบาดวิทยาวัณโรคอำเภอแม่วาง ปี2558-2562

อัตราป่วยต่อแสนประชากร



O1: อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ \geq ร้อยละ 85

KR1: ความครอบคลุมการค้นพบและรักษา TREATMENT COVERAGE > ร้อยละ 85

KR2: อัตราการรักษาหายและรักษาครบ > ร้อยละ 90

KR3: อัตราการรักษาล้มเหลว เท่ากับ 0

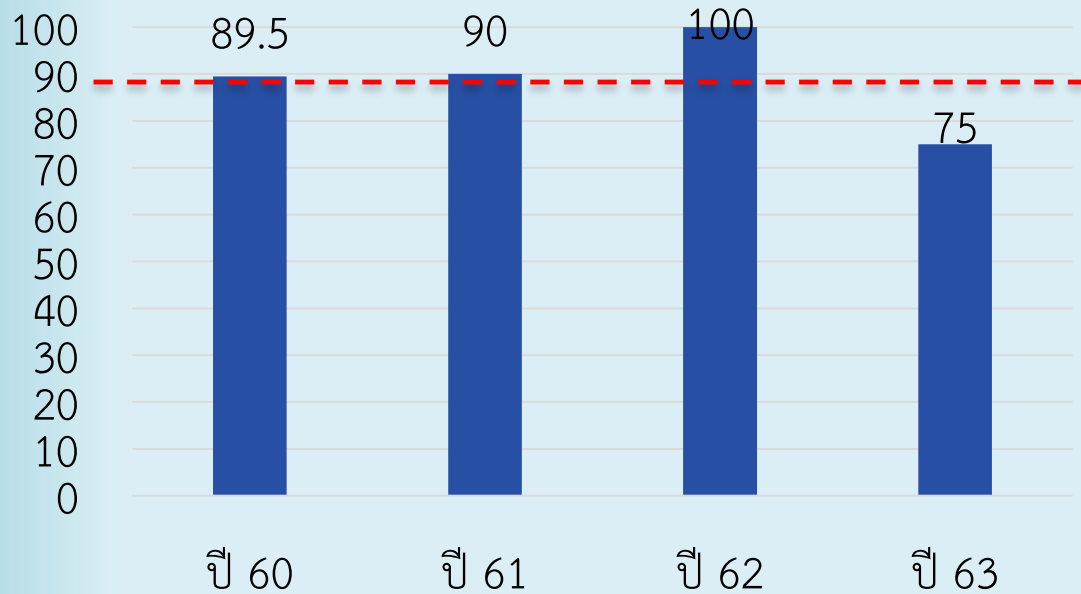
KR4: อัตราการขาดยา เท่ากับ 0

KR5: อัตราไอ้ถอนอกและติดตามได้ร้อยละ 100

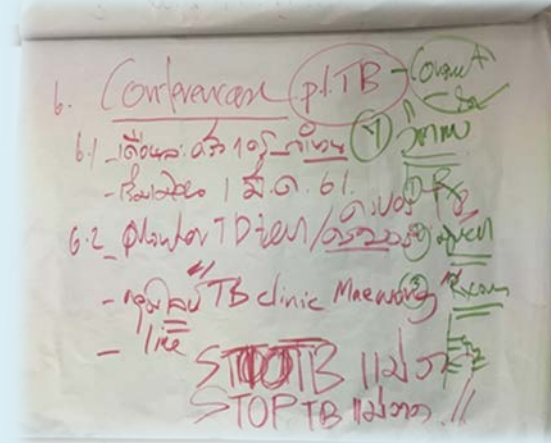


Maewang District Health Coordinating Committee

O1: อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ \geq ร้อยละ 85



■ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่





Maewang District Health Coordinating Committee

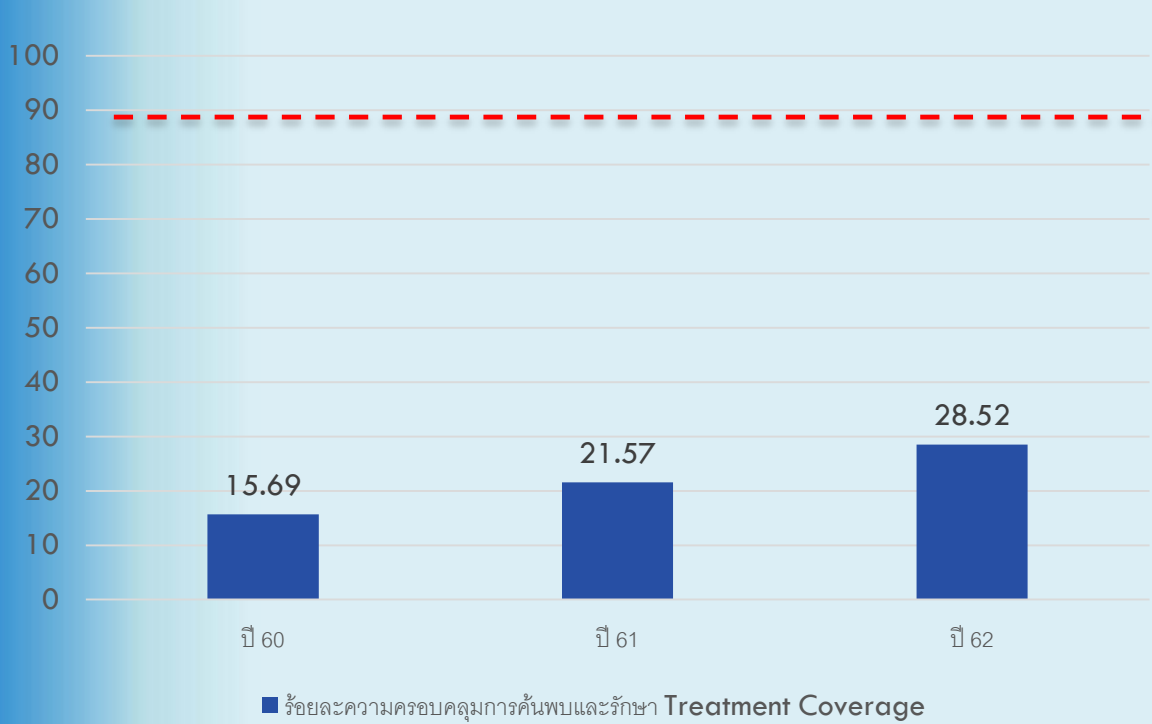
ผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (PA 63) อำเภอแม่วาง

ขั้นทะเบียน	เปลี่ยน Dx	การติดตาม	ตาย	ร้อยละ	เพิ่ม/ลดตาย 62	ขาดยา	โอนออก	โอนออกตามได้	กำลังรักษา
ปี62 10	0	10	1	10	10	0	0	0	4
2	0	2	0	0	0	0	0	0	2



Maewang District Health Coordinating Committee

KR1: ความครอบคลุมการค้นพบและรักษา Treatment Coverage > ร้อยละ 90



ข้อมูลจาก : คลินิกวัณโรค รพ.เชียงดาว ณ วันที่ 10 ม.ค. 2653

Act1: กลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มเสี่ยงได้รับการสำรวจ จัดทำทะเบียน และวางแผนการคัดกรองทุกคน

Act2: กลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรอง ด้วย verbal screening ร้อยละ 90

Act3: มีการสื่อสารความเสี่ยงให้กับผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป อย่างต่อเนื่อง

Act4: ชุมชน และภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการคัดกรองดูแล และติดตามการ DOTs ของผู้ป่วยในชุมชน

Act4: มี Mobile X-ray เชิงรุก



Maewang District Health Coordinating Committee

KR2:กลุ่มเสี่ยงสูง (กลุ่ม ACTIVE) ได้รับการคัดกรองด้วย CXR ร้อยละ 90

แรงงานข้ามชาติ			ติดสุรา			Contact ย้อนหลัง 2 ปี			HIV			จนท สธ		
เป้า	ผล งาน	ร้อยละ	เป้า	ผล งาน	ร้อยละ	เป้า	ผล งาน	ร้อยละ	เป้า	ผล งาน	ร้อยละ	เป้า	ผล งาน	ร้อยละ
1100	110	10	199	24	12.06	140	29	20.71	142	102	71.83	200	134	67



Maewang District Health Coordinating Committee

KR2:กลุ่มเสี่ยงสูง (กลุ่ม ACTIVE) ได้รับการคัดกรองด้วย CXR ร้อยละ 90

ACT1: กลุ่ม ACTIVE ใน รพสต. แผน MOBILE X-RAY 1 กพ-28 กพ 63

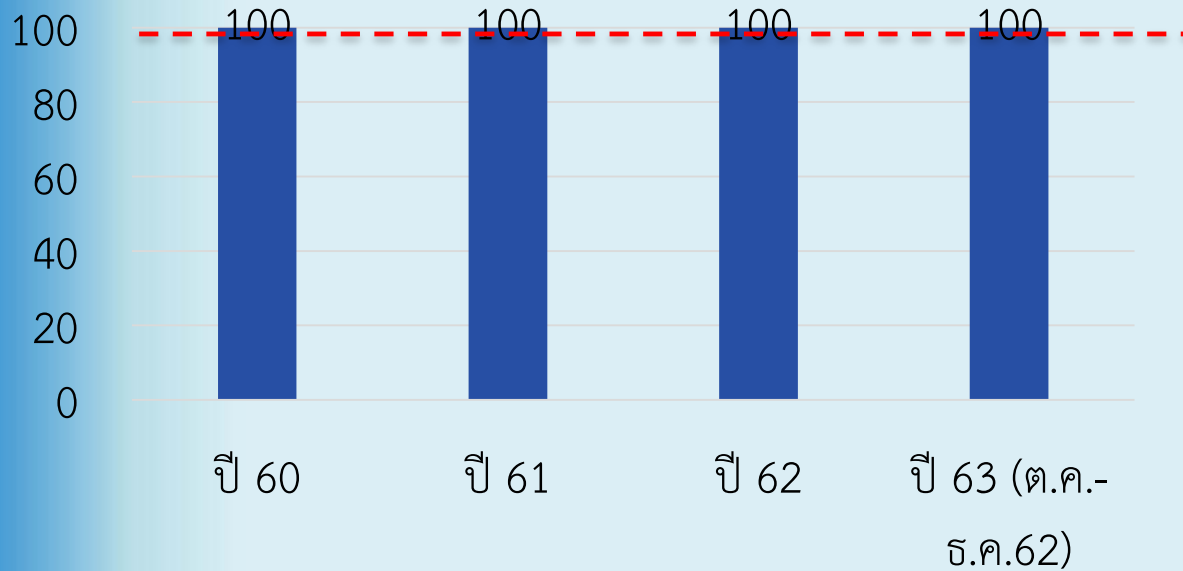
จำนวน 900 ราย ที่เหลือ นำมาตรวจ รพ. 1 มีค. -31 มี.63

ACT2: กลุ่ม HIV DM COPD CKD อายุมากกว่า 60 ปี ตรวจที่คลินิกพิเศษพร้อมการตรวจเลือด
ประจำปี โดยผู้รับผิดชอบคลินิกจะส่งตรวจจนครบ โดยมีผู้รับผิดชอบวัณโรคเป็นผู้ติดตามในรายชื่อ
ยังไม่ได้ส่งตรวจ



Maewang District Health Coordinating Committee

KR3: อัตราโอนออกและติดตามได้ร้อยละ 100



■ อัตราการโอนออกและติดตามได้

ข้อมูลจาก : คลินิกวัณโรค รพ.เชียงดาว ณ วันที่ 10 ม.ค. 2653



HN	ชื่อ - นามสกุล	LAB Number	วันที่รับ	วันที่รับ	Smear	MOLECULAR	MTB/SP	CULTURE	DST	TB No.	PI
0038831	นาย ชี	42000068	14/01/2562	10	ไม่มี	ไม่มี	MTB not detected				
0005167	นาย เสาร์ เสงา	42000068	14/01/2562	10	ไม่มี	ไม่มี					
0009975	นาย สุก คุ้มทราย	42000064	14/01/2562	10	ไม่มี	ไม่มี					
0009039	นาย อธิ นามพร	42000063	14/01/2562	10	ไม่มี	ไม่มี				611118000018	
5300955	อ.ญ. อัทฉิพร ศรีสวัสดิ์ปทุมมา	42000062	07/01/2562	10	ไม่มี	ไม่มี					
0015681	นาย ศิลป์ อินทพร	42000061	07/01/2562	10	ไม่มี	ไม่มี	MTB not detected			621118000001	
6102851	นาย อินทณ แสง	42000060	04/01/2562	10	ไม่มี	ไม่มี					





Maewang District Health Coordinating Committee

●ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

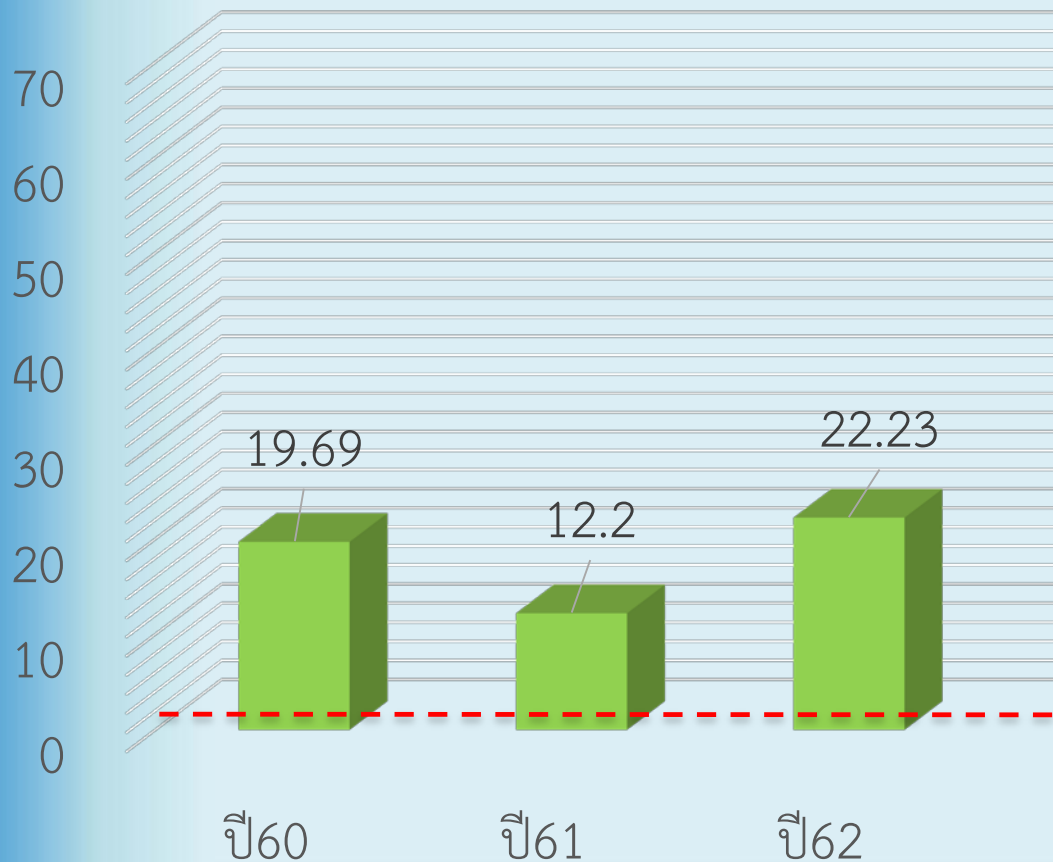
1. พัฒนาการเด็ก/สูงดี สมส่วน
2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น
3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
4. ไข้เลือดออก
5. วัณโรค
6. ฆ่าตัวตาย
7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
8. PM 2.5
9. RDU



Maewang District Health Coordinating Committee

OKR ฆ่าตัวตาย

อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร



O1: อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 6.3 ต่อแสนประชากร

KR1: พัฒนาระบบการดูแลเฝ้าระวัง

KR2: SRRT, Case management

KR3: ตำบลมีการจัดการป้องกันการฆ่าตัวตายในชุมชน



Maewang District Health Coordinating Committee

ฆ่าตัวตาย

O2: กลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า (2Q/9Q) และกลุ่มเสี่ยงการฆ่าตัวตาย ได้เข้าถึงบริการ ร้อยละ 85

KR1: พัฒนาศักยภาพ จนท./อสม. ในการใช้เครื่องมือ 2Q 9Q 8Q การดูแล การเฝ้าระวัง การให้คำปรึกษา การให้ความช่วยเหลือ การส่งต่อ

อยู่ระหว่างดำเนินการ





Maewang District Health Coordinating Committee

ฆ่าตัวตาย

O3: ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า/พยายามฆ่าตัวตายได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 80

KR1: การส่งต่อข้อมูล ผู้ที่มารับบริการใน รพ.ให้พื้นที่ กรณีมีผลการคัดกรอง 2 Q กรอง positive และมีผลการคัดกรอง 9Q > 7 ผลการคัดกรอง 8Q > 19 และมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายเพื่อให้ได้รับการติดตาม เฝ้าระวัง เยี่ยมบ้าน

อยู่ระหว่างดำเนินการ





คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง

(คปสอ.แม่วาง)

Maewang District Health Coordinating Committee

OKR ที่ไม่ผ่านเกณฑ์หรือไม่ได้ดำเนินการ ของหน่วยงาน (รพ./PCU/รพ.สต.)	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน (ร้อยละ)	วิเคราะห์สาเหตุ	แผนการแก้ไขปัญหา(Action) 2563	ระยะเวลาที่ ดำเนินการ
O2 กลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า (2Q/9Q) และกลุ่มเสี่ยงการฆ่าตัวตาย ได้ เข้าถึงบริการ ร้อยละ 85			1.การคัดกรองปีละครั้ง แต่ภาวะความเครียดผันไปตามสถานการณ์ และเวลา 2.การเข้าถึง กลุ่มเสี่ยงแบบทันเวลา การเฝ้าระวังโดยญาติ และ อสม. 3.ช่องทางการสื่อสาร 4.Flowchart การทำงานจิตเวชระดับ อำเภอ	1.การคัดกรองตามกลุ่มเสี่ยงอายุ 18 ปีขึ้นไป ไป ให้ครอบคลุม ร้อยละ 85 2.การคัดกรองตามกลุ่มเสี่ยง การคัดกรอง 2Q กลุ่มเสี่ยง ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าทุก ราย และ ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการทางกาย เรื้อรัง ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยสูงอายุ หญิง ตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ผู้ติดสุรา ยาเสพติด ผู้ประสบการสูญเสียที่รุนแรงไม่นาน อย่าง ต่อเนื่อง	ต.ค.-ก.ย.2563
O3 : ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า/พยายามฆ่าตัว ตายได้รับการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 80			1.ผู้คัดกรอง 9Q ผิดปกติ คะแนนตั้งแต่ 7 ขึ้นไป ได้รับการประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q ร้อยละ 100 2.แผนการเยี่ยมบ้านแบบทีมสหวิชาชีพ	1.นิเทศงานในรพ.สต.ให้สามารถบริการ ผู้ป่วยจนเข้าถึงบริการ 2. สนับสนุนให้เกิดการส่งต่อผู้ป่วยในระดับ อำเภอ 3.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีการขึ้นทะเบียนและมี การบันทึกข้อมูลใน 43แฟ้ม ร้อยละ 100 4.มีการเยี่ยมบ้านกรณีผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ	ต.ค.-ก.ย.2563

S P I R I T

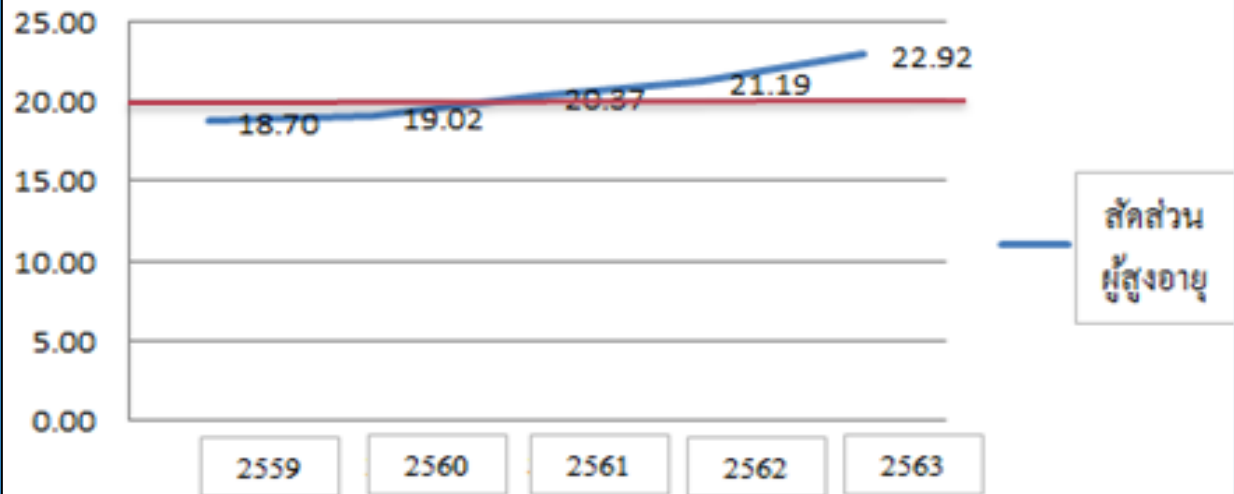


Maewang District Health Coordinating Committee

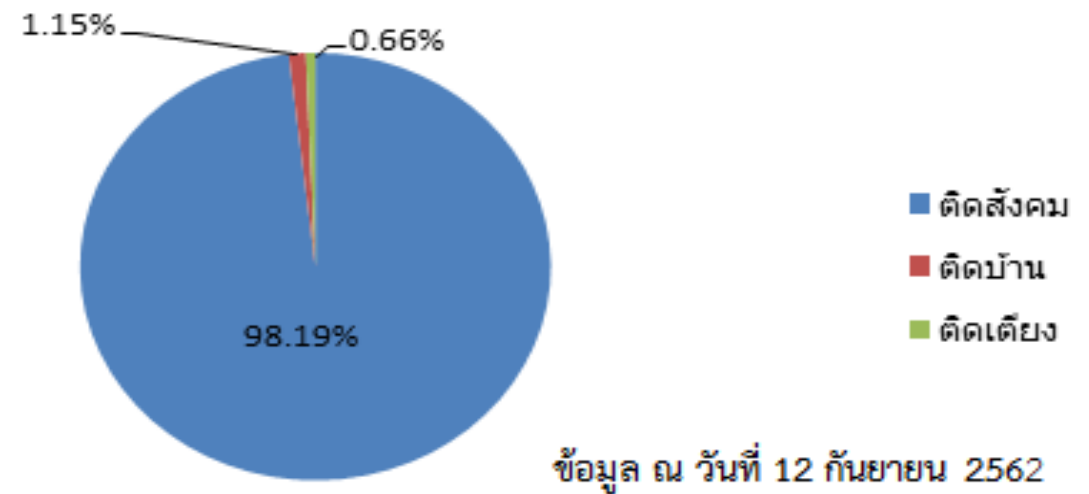
•ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

1. พัฒนาการเด็ก/สูงดี สมส่วน
2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น
3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
4. ไข้เลือดออก
5. วัณโรค
6. ฆ่าตัวตาย
- 7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ**
8. PM 2.5
9. RDU

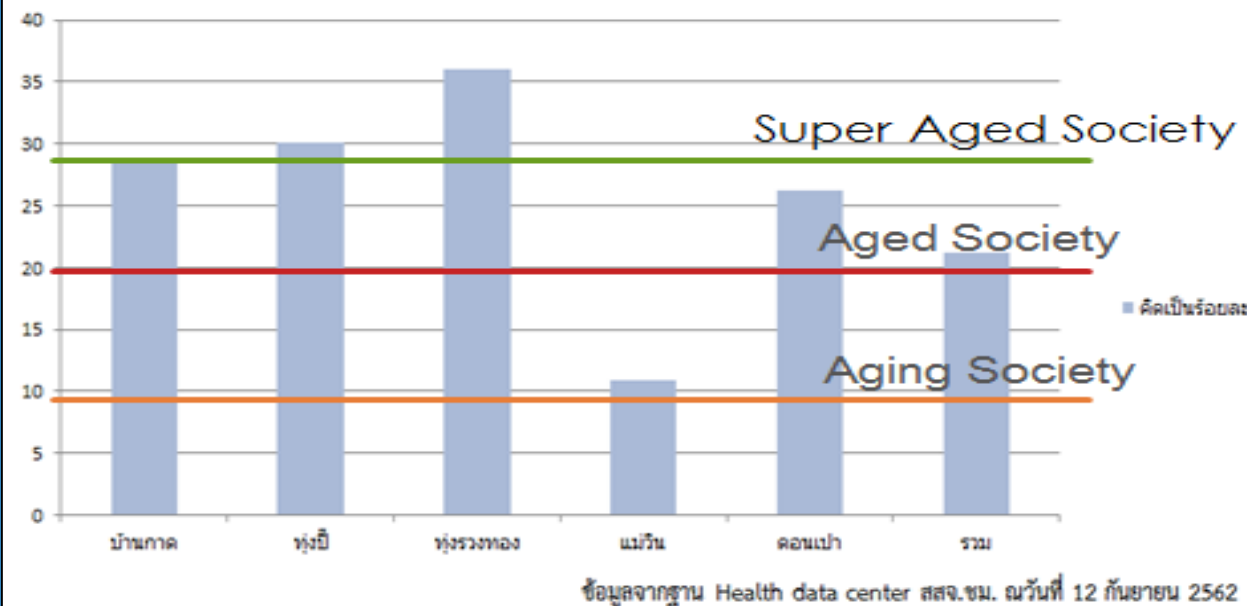
กราฟเส้นแสดงแนวโน้มสัดส่วนผู้สูงอายุอำเภอแม่วาง ปี 2559 - 2563



แผนภูมิแสดงร้อยละผู้สูงอายุอำเภอแม่วางโดยแบ่งตามการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน



แผนภูมิแท่งแสดงสัดส่วนผู้สูงอายุแยกรายตำบล อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่



จำนวนผู้สูงอายุอำเภอแม่วาง ที่แบ่งตามการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ปี 2562

ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	ติดสังคม(ADL 12-20)	ติดบ้าน(ADL 5-11)	ติดเตียง(ADL 0-4)
บ้านกาต	1,150	1,125	15	10
ทุ่งปี	1,081	1,066	9	6
ทุ่งรวงทอง	720	701	12	7
แม่วิน	1,259	1,232	21	6
ดอนเป่า	1,523	1,505	9	9
รวม (คน)	5,733	5,629	66	38



O1 : ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ

KR1: การคัดกรอง/ประเมินปัญหา/ดูแลรักษา/ส่งต่อ/ติดตาม และบันทึก ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ

เป้าหมาย - ร้อยละ 80 คัดกรองโรคเรื้อรัง

ดำเนินการ ปี 2562 – ร้อยละ 78.76

แผนดำเนินการ ปี 2563 – จัดระบบฐานข้อมูลให้ชัดเจนและถูกต้อง (กลุ่มปกติและกลุ่มป่วย)

KR 2: ดำเนินการในพื้นที่ให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวหรือมีพฤติกรรมสุขภาพทางกาย

เป้าหมาย - พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทางกาย ผลการประเมินร้อยละ 60

ดำเนินการ ปี 2562 – N / A

แผนดำเนินการ ปี 2563 – ประชุมสร้างความเข้าใจผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุในพื้นที่ (อยู่ในระหว่างดำเนินการ)

KR3 : วัดส่งเสริมสุขภาพ ผ่านการประเมินมาตรฐานขั้นพื้นฐาน วัดส่งเสริมสุขภาพทุกตำบล /หมู่บ้าน

เป้าหมาย - อบรมพระคิลานุปฏิฐาก ให้ครบ 1 วัด / 1 รพ.สต 1 วัด/1 หมู่บ้าน

ดำเนินการ ปี 2562 – มีพระคิลานุปฏิฐาก 7 รูป และมีวัดส่งเสริมสุขภาพ 3 วัด

แผนดำเนินการ ปี 2563 – ประชุมสร้างความเข้าใจและร่วมกันทำแผนปฏิบัติการ/ดำเนินงาน ร่วมกันระหว่างจนท.รพ.สต./PCU เครือข่ายพระสงฆ์ และที่เกี่ยวข้อง

KR4 : การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุทุกอปท.

เป้าหมาย - อปท.มีการจัดตั้งรร.ผู้สูงอายุเพิ่ม 1 แห่ง

ดำเนินงาน ปี 2562 – มีอปท.ที่มีการตั้งรร.ผู้สูงอายุ จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ อบต.บ้านกาด อบต.ทุ่งรวงทอง อบต.ทุ่งปี่

แผนดำเนินการ ปี 2563 – เปิดรร.ผู้สูงอายุที่อบต.แม่วิน



Maewang District Health Coordinating Committee

O2 : ประชากรผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

KR 1: การดำเนินงานข้อมูลทั่วไปผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

เป้าหมาย – มีชมรมผู้สูงอายุภาพระดับหมู่บ้านผ่านเกณฑ์รพ.สต.ละ 1 ชมรม

ดำเนินการ ปี 2562 – มีชมรมผู้สูงอายุระดับตำบลผ่านเกณฑ์ระดับดี 3 ชมรม ระดับดีมาก 2 ชมรม

แผนดำเนินการ ปี 2563 – พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน โดยการจัดประชุมคณะกรรมการร่วมกับจนท.รพ.สต./PCU และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

KR 2: พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านจิตใจ

เป้าหมาย - ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการประเมินสุขภาพจิต (ฉบับย่อ)

ดำเนินการปี 2562 – N/A

แผนดำเนินการปี 2563 – ประชุมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แบบคัดกรองให้แก่จนท.รพ.สต./PCUและอสม. และร่วมกันจัดทำแผนลงพื้นที่คัดกรองผู้สูงอายุ





Maewang District Health Coordinating Committee

O3 : ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการจัดทำ Care Plan และดูแลตาม Care

KR 1: มีการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุ คนพิการในชุมชน

เป้าหมาย - ครอบคลุมทุกตำบล (5 ตำบล)

- ปี 2563 มีศูนย์ฟื้นฟูฯในชุมชนเพิ่มอีก 1 แห่ง

ดำเนินการปี 2562 - มีศูนย์ฟื้นฟูฯ 2 แห่ง

ได้แก่ศูนย์ป็นสุขฮ่วมใจตำบลทุ่งปี และศูนย์ป็นสุขฮ่วมใจตำบลบ้านกาด

แผนการดำเนินการปี 2563 - มีการประชุมร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันหาแนวทางในการดำเนินการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูฯ





Maewang District Health Coordinating Committee

●ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

1. พัฒนาการเด็ก/สูงดี สมส่วน
2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น
3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
4. ไข้เลือดออก
5. วัณโรค
6. ฆ่าตัวตาย
7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
8. PM 2.5
9. RDU



Maewang District Health Coordinating Committee

PM 2.5

01: ลดผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะฝุ่นละออง PM2.5

- KR1: รพ./รพ.สต.ทุกแห่งมีการประชาสัมพันธ์รายงานสถานการณ์ค่าฝุ่นละอองในพื้นที่
- KR2: สนับสนุน Mask N95 ให้กลุ่มเสี่ยง เมื่อค่าฝุ่นละออง $PM_{2.5} \geq 50$ มคก/ลบม.ที่มารับบริการใน รพ./รพ.สต.ทุกราย



Maewang District Health Coordinating Committee PM 2.5

- O2: มีระบบเฝ้าระวังการเจ็บป่วยกลุ่มเสี่ยง 6 กลุ่ม (โรคทางเดินหายใจ หอบหืด COPD หัวใจและหลอดเลือด หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ)
 - KR1: ประสาน อปท.ในพื้นที่ทุกตำบล ขอสนับสนุน Mask N95 ให้กลุ่มเสี่ยง เมื่อค่าฝุ่นละออง PM2.5 \geq 50 มคก/ลบม.
 - KR2: รพ./รพ.สต.ทุกแห่งมีการจัดสถานที่(Safety Zone) และระบบรองรับผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากภาวะฝุ่นละออง PM2.5

อยู่ระหว่างดำเนินการ



Maewang District Health Coordinating Committee

●ประเด็นการนิเทศฯ ปีงบประมาณ 2563

1. พัฒนาการเด็ก/สูงดี สมส่วน
2. Teenage Pregnancy ปัญหาวัยรุ่น
3. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
4. ไข้เลือดออก
5. วัณโรค
6. ฆ่าตัวตาย
7. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
8. PM 2.5

9. RDU



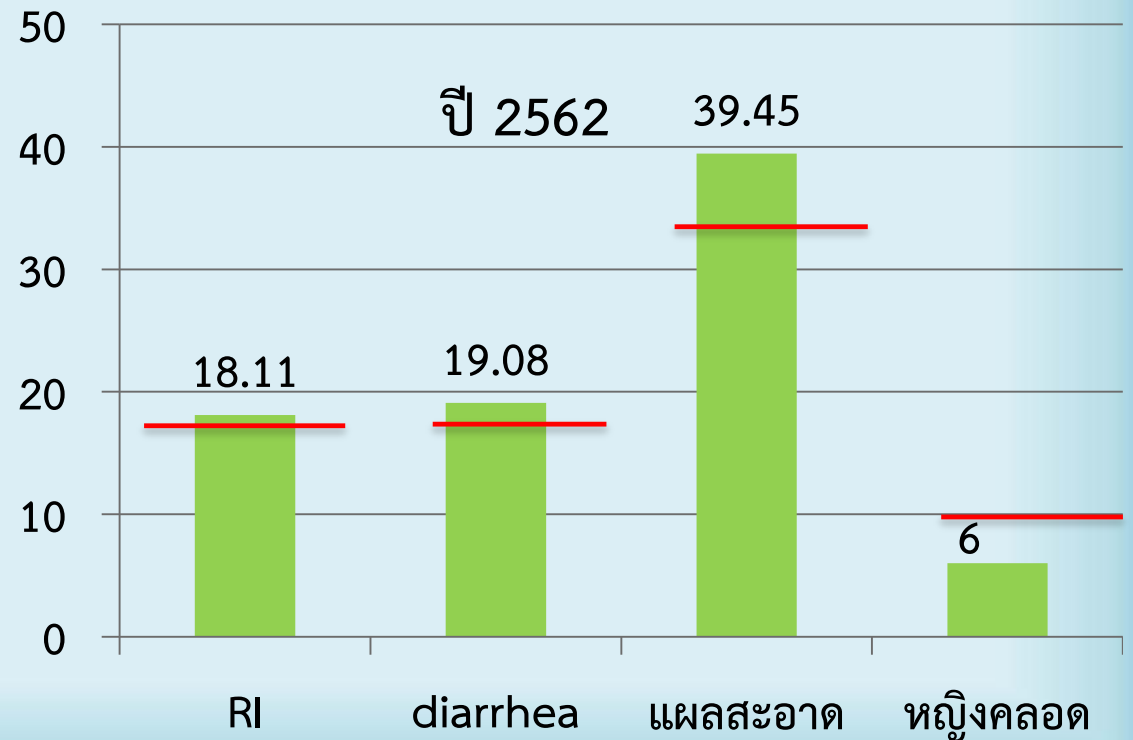
Maewang District Health Coordinating Committee

Rational drug use

O1: โรงพยาบาลใช้ยาปฏิชีวนะ ในกลุ่มโรค URI และ AD ≤ ร้อยละ 20, FTW ร้อยละ 40, APL ร้อยละ 10

- KR1 มีการกำกับติดตาม การใช้ยาปฏิชีวนะของแพทย์ในกลุ่มโรคดังกล่าว
 - Act1 วิเคราะห์ความสมเหตุสมผลในการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะของแพทย์
 - Act2 นำเสนอข้อมูลให้ผู้บริหาร นำเข้าประชุม PTC ทุกเดือน และไตรมาส
 - Act3 จัดทำมาตรการในการกำกับ การใช้ยาปฏิชีวนะของแพทย์ในกลุ่มโรคดังกล่าว
 - Act4 มีการติดตามข้อมูลรายเดือนในการประชุม กกบ และ คปสอ

ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในแต่ละกลุ่มโรค ในโรงพยาบาล





Maewang District Health Coordinating Committee

Rational drug use

๐2: ชุมชนมีการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน

- KR1 การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)

- Act1 จัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และแกนนำ อสม.นักวิทย, อสม.คุ้มครองผู้บริโภค
- Act2 ประเมินการรับรู้เรื่องการบริโภคยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเก็บข้อมูลยาปฏิชีวนะ ยาเหลือใช้และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ในครัวเรือน ประชากรกลุ่มเสี่ยง

อยู่ระหว่างดำเนินการ



คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง

(คปสอ.แม่วาง)

Maewang District Health Coordinating Committee

การวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานประเด็น งาน RDU การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
คปสอ แม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

Objectives หรือ Key Results ที่ไม่ผ่านเกณฑ์หรือไม่ได้ดำเนินการของหน่วยงาน (รพ.ดอยหล่อ/ รพ.สต.) (1)	เป้าหมายปี 2562 (ร้อยละ)	ผลงานปี 2562 (ร้อยละ)	วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (2)	แผนการแก้ไขปัญหา (Action) ปี 2563 (3)	ระยะเวลาที่ดำเนินการ(4)
O1. โรงพยาบาลใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI และ AD ≤ ร้อยละ 20 FTW ≤ ร้อยละ 40 APL ≤ ร้อยละ 10	URI ≤ ร้อยละ 20 AD ≤ ร้อยละ 20 FTW ≤ ร้อยละ 40 APL ≤ ร้อยละ 10	18.11 19.08 39.45 6	- ผู้สั่งใช้ยาไม่ทราบหลักเกณฑ์ในการสั่งยาอย่างถูกต้องทั้งการวินิจฉัย และ Guide Line อย่างเคร่งครัด - ระบบการรายงาน Feed Back ข้อมูลยังทำไม่สม่ำเสมอ	1. ทำรายงานการใช้ยาปฏิชีวนะของแพทย์รายบุคคล เป็นรายเดือน 2. วิเคราะห์ความสมเหตุผลในการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะของแพทย์ 3. ทำมาตรการ การกำกับการใช้ยาปฏิชีวนะของแพทย์ในกลุ่มโรค Guide Line	ม.ค – ก.ย 63
O2.ชุมชนมีการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน	-	ยังไม่ได้ดำเนินการ	-	1. ดำเนินโครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Community based Surveillance)	ม.ค – ก.ย 63



คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอแม่วาง

(คปสอ.แม่วาง)

Maewang District Health Coordinating Committee

THANK YOU



S P I R I T