

ข้อมูลประกอบการรับการเยี่ยมชมพลัง(AI)
เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบสุขภาพระดับอำเภอและระบบบริการปฐมภูมิ(DHS-PCA)
ปีงบประมาณ 2559

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ประวัติตำบลท่าเสา

ตำบลท่าเสาเดิมอยู่ในเขตตำบลท่าขมิ้น ต่อมาเมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2512 ได้แยกการปกครองมาเป็นตำบลท่าเสา และได้แบ่งการปกครองออกเป็น 2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น คือ สุขาภิบาลท่าเสา และองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเสา หลังจากนั้นได้เปลี่ยนเป็นเทศบาลตำบลท่าเสาเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2542 โดยมีอาณาเขตตาม สุขาภิบาลเดิม เทศบาลตำบลท่าเสาตั้งอยู่ บน บางส่วนของพื้นที่หมู่ที่ 1 ตำบลท่าเสา และบางส่วนของหมู่ที่ 1 ตำบล ท่าขมิ้น อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ส่วนในองค์การบริหารส่วนตำบลท่าเสายังคงเดิม โดยรับผิดชอบหมู่ที่ 1 บางส่วน จนถึงหมู่ที่ 9 สาเหตุที่เรียกว่า ท่าเสา ก็มาจากในบริเวณพื้นที่ หมู่ที่ 1 ตำบลท่าเสา เป็นตลาดเก่าซึ่งมีบริเวณติดกับลำคลองท่าขมิ้นซึ่งแยกแม่น้ำยมตรงบริเวณตำบลบางกลางเป็นลำคลองตันไปสิ้นสุดที่อำเภอชุมแสงจังหวัดนครสวรรค์ ในสมัยก่อนมีการค้าขายกันทางเรือมีของมาขายกันที่นี่ มีข้าว วัชควาย บ้างมีเรือขนาดใหญ่เข้ามาเทียบท่ามีเครื่องเรือน เครื่องปั้นดินเผา, มีคนจีนที่อพยพมาจากแผ่นดินใหญ่มีโรงสีข้าวการค้าจึงเฟื่องฟูมากผู้คนในเขตตำบลท่าขมิ้นในเขตใกล้เคียงจึงมากันมากมาเป็นตลาดใหญ่มากในอดีต และมีชาวบ้านนำเสาไม้มาขายกันมาก ชาวบ้านเลยเรียกกันว่าตลาดท่าเสาต่อมาเป็นหมู่บ้านจึงชื่อหมู่บ้านท่าเสา และเทศบาลท่าเสา จนถึงปัจจุบัน “บ้านท่าเสา” เป็นชื่อที่ตั้งขึ้นมาตาม คำบอกเล่าของผู้สูงอายุ ซึ่งไม่ปรากฏเป็น หลักฐานยืนยันที่แน่นอน ได้เล่ากันสืบมา ว่าเดิมพื้นที่ดังกล่าวมีความเจริญรุ่งเรือง ทางด้านการค้าทางน้ำและอุดมสมบูรณ์ไป ด้วยป่าไม้ และทรัพยากรธรรมชาติโดยเฉพาะป่าต้นยาง

1.2 ลักษณะภูมิประเทศ

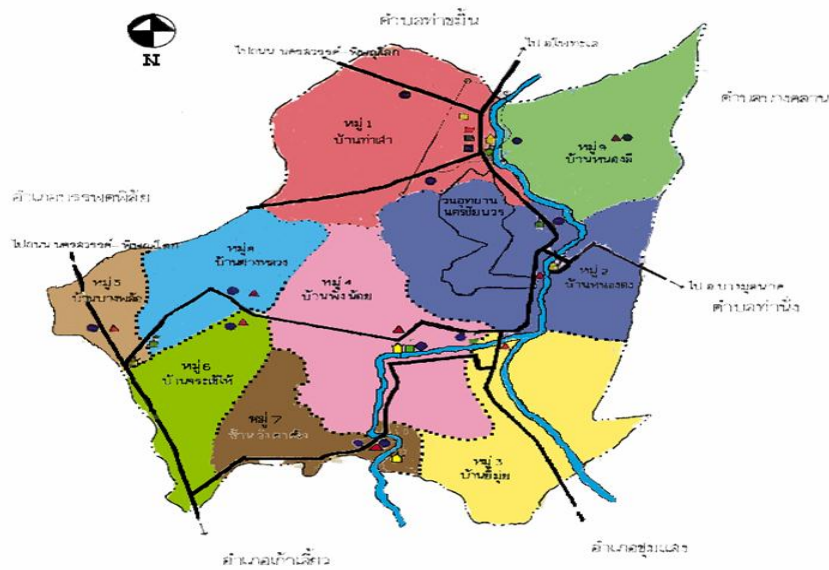
ตำบลท่าเสาตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอโพทะเล ประมาณ 19 กิโลเมตร และห่างจากอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร ประมาณ 80 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมด จำนวน 29,400 ไร่ หรือประมาณ 50.04 ตารางกิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มน้ำท่วมถึง ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนาเป็นหลัก แบ่งการปกครองออกเป็น 9 หมู่บ้าน และ 2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีเขตพื้นที่ป่าสงวน วนอุทยานนครไชยวร จำนวน 1,085 ไร่ อยู่ หมู่ที่ 2 บ้านหนองดง โดยในหมู่ที่ 1 ตำบลท่าเสาซึ่งมีขนาดใหญ่กว่าหมู่อื่นจึงได้มีการแบ่งชื่อบ้านออกเป็น 5 เขต คือ บ้านท่าเสา บ้านเนินยางชิง บ้านเนินกลาง บ้านหนองหญ้าปล้อง และบ้านนกคิ้ว โดยบ้านท่าเสาอยู่ในเขตเทศบาล ส่วนที่เหลืออยู่ในเขตของ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าเสา

ลักษณะของตำบลท่าเสา สภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำ ดินมีความอุดมสมบูรณ์ปานกลางถึงสูง เหมาะแก่การทำนา และปลูกพืชหมุนเวียน พื้นที่ส่วนใหญ่ถูกบุกเบิกใช้เพื่อประโยชน์ทางการเกษตร จึงมีพื้นที่ป่าเหลือน้อยมาก

สภาพภูมิอากาศทั่วไปของฝั่งเมืองรวมชุมชนท่าเสา พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม ประกอบด้วยห้วยหนอง คลอง เมื่อฤดูน้ำหลากน้ำจะท่วมเกือบทุกปี มีคลองสายสำคัญคือคลองท่าขมิ้นเป็นลำคลองที่มีขนาดใหญ่มาก ซึ่งในอดีตมีการใช้เป็นเส้นทางสัญจรติดต่อการค้า

อาณาเขตตำบลท่าเสา

- ทิศเหนือ ติดกับ ตำบลท่าขมิ้น, ตำบลบางคลาน อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- ทิศใต้ ติดกับ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
- ทิศตะวันออก ติดกับ ตำบลท่าม่วง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- ทิศตะวันตก ติดกับ อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์



รูปที่ 1 แผนที่ตำบลท่าเสา

ข้อมูลอาชีพของตำบล

อาชีพหลักของประชาชนในตำบลท่าเสาส่วนใหญ่จึงเป็นการประกอบอาชีพ เกษตรกรรม อาชีพรองประกอบอาชีพ รับจ้าง และค้าขาย ผลิตผลได้จากการเกษตรเป็นส่วนใหญ่ ที่สำคัญได้แก่ ข้าว สวนมะลิ

การปกครอง

- | | | |
|--------------------------|-------|------------|
| 1. เทศบาล | จำนวน | 1 แห่ง |
| 2. องค์การบริหารส่วนตำบล | จำนวน | 1 แห่ง |
| 3. หมู่บ้าน | จำนวน | 9 หมู่บ้าน |
| 4. ชุมชนในเขตเทศบาล | จำนวน | 6 ชุมชน |

ตำบลท่าเสา มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด 1,667 หลังคาเรือน (อบต. 1,297 ,เทศบาล 371) ประชากร 6,886 คน (อบต. 5,309 คนเทศบาล 1,577 คน) แยกเป็นเพศชายชาย 3,372 คน (อบต. 2,573 คน,เทศบาล 799 คน) เพศหญิง 3,514 คน (อบต. 2,736 คน,เทศบาล 778 คน) คิดเป็นสัดส่วน 1:1.04 และ อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 157 คน

การคมนาคมขนส่ง

มีถนนลาดยางตัดผ่าน ตั้งแต่ ถนนสายโพทะเล – บ้านบางพล้อ ทะลุผ่านตำบลหนองกรด อำเภอ บรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ , ถนนบ้านพังน้อย – บ้านวังตาด้วง ทะลุผ่าน บ้านสันเนิน อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์ , ถนนบ้านพังน้อย – บ้านยี่มุย ทะลุผ่าน ตำบลท่าไม้ อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ , ถนนท่าเสา – ยางเพี้ยด ทะลุผ่าน ตำบลหนองกรด อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งแต่ละเส้นทาง เป็นถนนลาดยางการคมนาคมขนส่งสะดวก สามารถเดินทางไปจังหวัดนครสวรรค์ ในเวลาประมาณ 40 นาที โดยถนนสายรองในหมู่บ้านเป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก แต่ยังคงเหลือถนนลูกรัง 1 สาย คือบ้านยางลง – บ้านหนองหญ้าปล้อง หมู่ที่ 1 ตำบลท่าเสา ซึ่งเป็นถนนที่ชาวบ้านได้ใช้สัญจรกันเองภายในหมู่บ้าน ไม่สามารถ ทำถนนลาดยางหรือคอนกรีตได้เนื่องจากไม่ใช่ถนนที่ขึ้นทะเบียนของกรมทางหลวงชนบท มีระยะทางประมาณ 1.5 กิโลเมตร ตำบลท่าเสาไม่มีรถโดยสารประจำทางวิ่งผ่าน การสัญจรส่วนใหญ่ใช้การเดินทางด้วยรถส่วนตัว ในกรณีที่ไม่มียานจะใช้การจ้างเหมารถเพื่อใช้ในการเดินทาง

ประเพณีท้องถิ่นที่สำคัญ

ประเพณีสงกรานต์ เดือนเมษายน กิจกรรม สรงน้ำพระและรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ
ประเพณีเข้าพรรษา เดือนกรกฎาคม กิจกรรม แห่เทียนจำนำพรรษาไปยังวัดต่างๆ
ประเพณีลอยกระทง เดือนพฤศจิกายน กิจกรรม แข่งกีฬาพื้นบ้าน,ประกวดกระทง
ประเพณีแข่งขันเรือยาว เดือนพฤศจิกายน กิจกรรม แข่งขันเรือยาว
ประเพณีเผาข้าวหลาม เดือนกุมภาพันธ์ กิจกรรมเผาข้าวหลามไปทำบุญและแจกให้ผู้อื่น

ระบบสาธารณูปโภค

- 1) ประปาหมู่บ้าน 10 แห่ง
- 2) ระบบไฟฟ้าของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอโพทะเลครอบคลุมกว่า 98 %
- 3) ระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ ของ TRUE,DTAC,AIS,CAT ครอบคลุมทั้งตำบล
- 4) โทรศัพท์ประจำบ้านและอินเทอร์เน็ต ของ TOT,3BB อยู่ในหมู่ที่ บ้านท่าเสา

เศรษฐกิจ

- 1) ปั่นน้ำมันตลอด 8 แห่ง
- 2) ร้านอาหาร 2 ร้าน
- 3) แผงลอยจำหน่ายอาหาร 57 ร้าน
- 4) ร้านผลิตน้ำดื่ม 2 แห่ง
- 5) ตลาดนัด 3 แห่ง
- 6) ตลาดสด 1 แห่ง
- 7) รีสอร์ท 1 แห่ง
- 8) ร้านขายของชำ 22 ร้าน

รายได้ / ประชากร เฉลี่ย 30,000.- คน / ปี

สิ่งแวดล้อม

- | | | |
|---|---|------|
| 1) ปोक้าจัดขยะเทศบาล | 1 | แห่ง |
| 2) วนอุทยานนครไชยบุรี (ป่าอนุรักษ์) | 1 | แห่ง |
| 3) สวนสุขภาพเทศบาล | 1 | แห่ง |
| 4) สนามกีฬาของแต่ละโรงเรียน | 6 | แห่ง |
| 5) แม่น้ำไหลผ่าน (คลองท่าขมิ้น), หนองน้ำ | | |
| 6) พื้นที่ในการประกอบอาชีพ เช่น ที่นา ไร่ สวน แปลง ฟาร์มเลี้ยงสัตว์ | | |

ทุนทางสังคม/ศักยภาพชุมชนด้านภูมิปัญญาและองค์ความรู้

- 1) การจัดการสานตะกร้าปอเช
- 2) การถักกระเป๋าด้ายเชือกกรม
- 3) การทำไม้กวาดด้วยก้านมะพร้าว
- 4) การทอพรมเช็ดเท้า
- 5) หมอพื้นบ้าน หมอเป่า หมอพญา หมอแผนโบราณ
- 6) การทำน้ำยาล้างจาน น้ำยาปรับผ้านุ่มของชมรม
- 7) การทำที่ระลึก

องค์กรด้านสุขภาพ

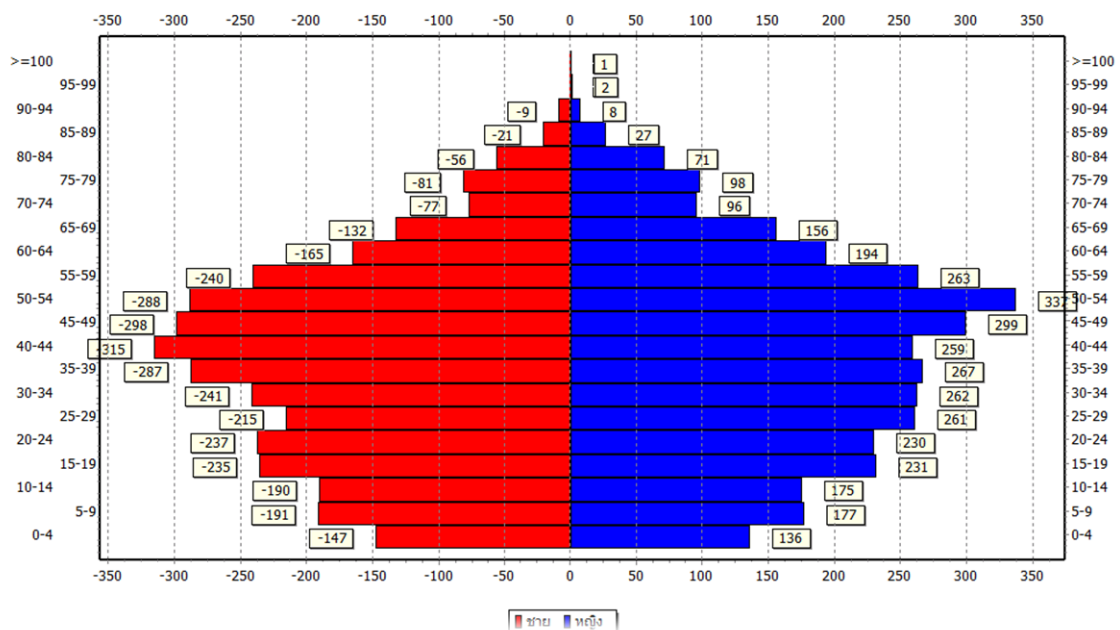
- 1) ชมรมป่นจักรยาน
- 2) กลุ่มเกษตรกรปลอดสารพิษ
- 3) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
- 4) ทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วตำบลท่าเสา(SRRT)

องค์กรที่เป็นเครือข่าย

- 1) ชมรมผู้ใหญ่บ้าน
- 2) หน่วยงานเทศบาล
- 3) หน่วยงานองค์การบริหารส่วนตำบล
- 4) วนอุทยานนครไชยบุรี
- 5) หน่วยบริการประชาชน สภ.โพทะเล เขตพื้นที่ตำบลท่าเสา
- 6) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหน่วยงานทั้ง อบต. และ เทศบาล
- 7) ศูนย์การศึกษาออกพื้นที่ กศน. บ้านยางหลวง
- 8) กองทุนหมู่บ้าน
- 9) โรงเรียนประถมศึกษา 4 แห่ง
- 10) โรงเรียนขยายโอกาส 1 แห่ง
- 11) โรงเรียนมัธยมศึกษา 1 แห่ง
- 12) วัด 5 แห่ง
- 13) สำนักสงฆ์ 1 แห่ง

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสาธารณสุขของตำบล

2.1 ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่



รูปที่ 2 พีรามิดประชากรตำบลท่าเสา

จากรูปที่ 2 พบว่า ประชากรตำบลท่าเสาส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานอายุระหว่าง 30 – 59 ปี รองลงมาอยู่ในช่วงวัยรุ่น อายุระหว่าง 15- 29 ปี เมื่อดูแนวโน้มอนาคตประชากรตำบลท่าเสาจะเป็นสังคมผู้สูงอายุ ตารางที่ 1 ประชากรที่รับผิดชอบทั้งหมดแยกตามสิทธิ

สิทธิตามหลักประกันสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	337	4.91
ประกันสังคม	1,053	15.36
บัตรทอง	5441	79.35
สิทธิอื่น	3	0.04
สิทธิว่าง	23	0.34
รวมทั้งหมด	6,857	100.00

ที่มา:จากฐานข้อมูลโปรแกรม Hosxp_pcu

จากตารางที่ 1 พบว่า ประชากรตำบลท่าเสาส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 70.35 รองลงมาใช้สิทธิประกันสังคม ร้อย 15.36

1.สถิติชีพ

ตารางที่ 2 อัตราเกิด ตาย (ต่อประชากรพันคน) ของประชากรเปรียบเทียบ ปี 2556-2559 (1 ก.ค.59)

อัตรา	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
เกิด	54	70	74	26
ตาย	34	63	58	89
อัตราเกิด	8.10	10.27	10.80	3.79
อัตราตาย	5.10	9.24	8.47	12.98
อัตรามารดาตาย	0	0	0	0
อัตราทารกตาย	0	0	0	0
อัตราทารกตายปริกำเนิด	0	0	0	0

ที่มา:จากฐานข้อมูลโปรแกรม Hosxp_pcu

จากตารางที่ 2 พบว่ามี ปี 2556-2558 มีอัตราการเพิ่มของประชากรทุกปี แต่ในปี 2559 ไม่มีการเพิ่มของประชากรในตำบลท่าเสาตามช่วงเวลาที่สามารถตรวจสอบข้อมูล

ตารางที่ 3 สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก ปี 2556-2559 (1 ก.ค.59)

ลำดับ	สาเหตุ	ปี 2556		ปี 2557		ปี 2558		ปี 2559	
		จำนวน (คน)	อัตราตาย พัน ปชก.	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)	อัตราตาย พัน ปชก.	จำนวน (คน)	อัตราตาย พัน ปชก.
1	โรคหัวใจล้มเหลว	18	2.62	9	1.31	26	3.78	12	1.75
2	มะเร็ง	5	0.73	2	0.29	15	2.18	12	1.75
3	ชราภาพ	6	0.87	25	3.64	6	0.87	38	5.54
4	ไตวาย	4	0.58	-	-	3	0.44	4	0.58
5	อุบัติเหตุ	2	0.29	3	0.44	1	0.15	3	0.44

ที่มา:จากฐานข้อมูลโปรแกรม Hosxp_pcu

จากตารางที่ 3 พบว่า ตั้งแต่ปี 2556 – 2559 จะพบสาเหตุการตายส่วนใหญ่อยู่ใน 3 กลุ่ม คือ โรคหัวใจล้มเหลว โรคมะเร็ง และชราภาพ

ตารางที่ 4 สาเหตุและอาการแสดงแยกรายกลุ่มโรค ปี 2556-2559 (1 ก.ค.59)

อาการและการแสดง	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
1. โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม	2,273	3,421	3,119	2,281
2. โรคระบบไหลเวียนโลหิต	1,687	2,826	2,700	2,240
3. โรคระบบทางเดินหายใจ	5,184	2,773	2,534	1,916
4. โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	1,998	2,451	2,352	1,758
5. โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม	3,261	2,311	3,363	1,584
6. โรคหูและปุ่มกกหู	537	787	1,050	865

ที่มา:จากฐานข้อมูลโปรแกรม Hosxp_pcu

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มโรคที่พบบ่อยคือ โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม โรคระบบไหลเวียนโลหิต โรคทางเดินหายใจ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง

2. ข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อ

ตารางที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามระบบรายงาน 506

โรค	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
อาหารเป็นพิษ	55	55	26	8	8	27	7	16
มือ เท้า ปาก	N/A	2	19	5	1	8	1	25
ไข้เลือดออก	18	2	18	4	9	1	7	2
อุจจาระร่วง	28	22	12	24	4	25	23	18
อีสุกอีใส	13	12	1	1	-	4	3	-
ตาแดง	-	-	-	-	-	21	13	2

ที่มา:จากฐานข้อมูลโปรแกรม Hosxp_pcu และทะเบียนเก็บข้อมูลโรคติดต่อ

จากตารางที่ 5 จะเห็นว่าโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ โรคไข้เลือดออก เฝ้าระวัง ในช่วงฤดูการระบาด และจัดเตรียมเวชภัณฑ์เพื่อการควบคุมโรคในพื้นที่ เพื่อเฝ้าระวัง

3. ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังตำบลท่าเสา ปี 2559

หมู่ที่	เบาหวาน	ความดันโลหิตสูง	เบาหวานและความดันโลหิตสูง	ไตวาย	หัวใจ	หอบหืด	COPD	เก๊าต์	มะเร็งทุกชนิด
1	43	138	66	1	3	7	2	2	3
2	13	50	25		3	3	1	1	
3	6	20	8	1		3	1		
4	11	47	17		1	5			
5	14	33	10			1	1	1	1
6	3	4	3						1
7	4	19	9	1		2	1	1	
8	14	37	6	1	1		2		
9	5								
รวม	113	348	144	4	8	21	8	5	5

ที่มา:จากฐานข้อมูลโปรแกรม Hosxp_pcu

จากตารางที่ 6 พบว่าตำบลท่าเสามีโรคเรื้อรัง สูงสุด คือ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาโรคเบาหวาน

4. ข้อมูลผู้สูงอายุ

ตารางที่ 7 ข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถ ในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ADL ปี 2559

หมู่บ้าน	จำนวน	คัดกรอง	ร้อยละ	ADL					
				ติดสังคม	ร้อยละ	ติดบ้าน	ร้อยละ	ติดเตียง	ร้อยละ
1 : ท่าเสา	387	364	94.06	340	93.41	23	6.32	1	0.27
2 : หนงดง	133	123	92.48	119	96.75	4	3.25		0.00
3 : ยี่ม่วย	64	60	93.75	58	96.67	2	3.33		0.00
4 : พังน้อย	140	127	90.71	122	96.06	4	3.15	1	0.79
5 : บางพล้อ	63	56	88.89	56	100		0.00		0.00
6 : จระเข้ไห้	10	10	100	7	70.00	3	30.00		0.00
7 : วังตาด้วง	49	47	95.92	46	97.87	1	2.13		0.00
8 : ยางหลวง	96	93	96.88	88	94.62	4	4.30	1	1.08
9 : หนงลี	36	36	100	35	97.22	1	2.78		0.00
รวม	978	916	93.66	871	95.09	42	4.59	3	0.33

ที่มา : ข้อมูลการคัดกรองศักยภาพตามความสามารถ ในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ด้วย ของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลท่าเสา อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2559

จากข้อมูลการจำแนกประเภทตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ของกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลท่าเสา พบว่า กลุ่มติดสังคม จัดเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพไม่ต้องการการพึ่งพา มีจำนวน 871 คน คิดเป็นร้อยละ 95.09 , กลุ่มติดบ้าน จัดเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการพึ่งพาในระดับรุนแรงถึงปานกลาง มีจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 4.59 และกลุ่มติดเตียง มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.33

5. ข้อมูลคนพิการ

ตารางที่ 8 จำนวนคนพิการแยกตามประเภทความพิการ ปี 2559

บ้าน	หมู่	ทางการมองเห็น	ทางการได้ยิน/สื่อความหมาย	ทางกาย/การเคลื่อนไหว	ทางจิตใจ/พฤติกรรม	ทางสติปัญญา/การเรียนรู้	พิการซ้ำซ้อน
ท่าเสา	1	5	6	22	6		1
हनงดง	2	1	3	13	3	1	
ยี่ม่วย	3	1	1	2	3	1	
พังน้อย	4	2	2	9	3	1	
บางพล้อ	5		1	7	1		
จระเข้ไห้	6			1			
วังตาด้วง	7		1	6	1		
ยางหลวง	8	2	2	12	1	1	
हनงลี	9			4			1
รวม		11	16	76	18	5	2

จากตารางที่ 8 พบว่าคนพิการตำบลท่าเสาส่วนใหญ่พิการทางกาย / การเคลื่อนไหว ร้อย ละ 59.46 รองลงมาพิการทางทางจิตใจ/พฤติกรรม ร้อยละ 14.06

6. ข้อมูลทัศนศึกษา

จำนวนโรงเรียนประถมศึกษาของ ตำบลท่าเสา 5 โรงเรียน มีผลการตรวจสภาวะช่องปาก เป็นดังนี้
ตารางที่ 9 ผลการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนในเขตรับผิดชอบตำบลท่าเสา

ท่าเสา	ข้อมูล / ระดับชั้น	ป1	ป2	ป3	ป4	ป5	ป6	รวม
	จำนวนนักเรียนทั้งหมด	57	62	51	51	44	57	322
	จำนวนนักเรียนที่ตรวจ	50	59	50	49	42	55	305
ระดับการตรวจฟัน	ก	41	52	38	39	30	45	245
	ข	4	1	6	4	8	9	32
	ค	0	0	0	0	0	0	0
	ง	0	0	0	0	0	0	0
	จ	5	6	6	6	4	1	28
	ค+ง+จ	5	6	6	6	4	1	28
	รวม	50	59	50	49	42	55	305
ผลตรวจฟัน	ไม่ผุ	46	58	45	34	32	41	256
	ผุ	4	1	5	15	10	14	49
	รวม	50	59	50	49	42	55	305

ที่มา : จากทะเบียนงานทันตสาธารณสุขในโรงเรียน

- 1.จำนวนโรงเรียนที่มีระดับเหงือกปกติ ระดับ ก (ตั้งแต่ ร้อยละ 70 ขึ้นไป) 4 โรงเรียน
- 2.จำนวนโรงเรียนที่มีปัญหาในระดับ จ มากกว่า ร้อยละ 10 2 โรงเรียน
- 3.จำนวนโรงเรียนที่มีปัญหาในระดับ ค+ง+จ มากกว่า ร้อยละ 20 1 โรงเรียน
- 4.จำนวนโรงเรียนที่มีปัญหาฟันถาวรผุ มากกว่า ร้อยละ 20 2 โรงเรียน

การแก้ไขปัญหา

๑. ฝ่ายทันตสาธารณสุข รพ.สต.ท่าเสา ออกหน่วยบริการถอนฟันนักเรียนที่มีปัญหาในระดับ จ และนัดนักเรียนที่มีปัญหาฟันถาวรผุมาอุดฟันที่ รพ.สต.ท่าเสา
๒. ประสานแผนกับสถานีอนามัยเพื่อออกให้บริการชุดหินน้ำลาย
๓. ให้ทันตสุขศึกษาและสอนการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี
๔. นำนักเรียนเคลือบปิดหลุมร่องฟัน (ป.2)

7.อนามัยมารดาและทารก

ตารางที่ 10 ข้อมูลอนามัยมารดาและทารกท่าบลท่าเสา ปี 2558

ลำดับ	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1	จำนวนหญิงตั้งครรภ์	76	
2	หญิงหลังคลอดฝากครรภ์ครบ ๔ ครั้ง	49	96.08
3	ตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย	66	86.84
4	ตรวจสุขภาพช่องปาก	76	100
5	ตรวจเลือด Hct/Hb ๒ ครั้ง	69	90.79
6	จำนวนหญิงหลังคลอด	51	
7	ตรวจหลังคลอด	51	100
8	จำนวนทารกแรกเกิด	51	100
9	น้ำหนักแรกเกิด < ๒,๕๐๐ กรัม	2	3.92
10	เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือน	16	31.37
11	จำนวนเด็ก ๐ - ๖ ปี	352	
12	น้ำหนักตามเกณฑ์	275	100
13	พัฒนาการปกติ	352	100
14	ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์	352	100

ที่มา : จากทะเบียนงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ 2558

8.ข้อมูลยาเสพติด

ตารางที่ 11 ข้อมูลด้านการบริโภคบุหรี่ยาและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่ม 15 ปีขึ้นไป(4,249 คน)

ลำดับ	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1	สูบบุหรี่	679	15.98
2	ดื่มสุรา	775	18.24
3	อื่นๆ	9	0.21

ที่มา : จากทะเบียนงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยงฐานข้อมูลโปรแกรม Hosxp_pcu

9.ข้อมูลการให้บริการสุขภาพ

ตารางที่ 12 จำนวนครั้งของผู้มารับบริการ ปี 2554-2559 (1 ก.ค.59)

ประเภทการมารับบริการ	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
การรักษาพยาบาล	26,663	22,247	18,617	20,705	19,926	19,414	17,126
อื่นๆ (EPI,FP,คัดกรอง ฯลฯ)	7,172	6,747	15,101	8,289	6,165	10,006	7,758
รวม	33,835	28,994	33,718	28,994	26,091	29,420	24,884

ที่มา : จากฐานข้อมูลโปรแกรม THO และ โปรแกรม Hosxp_pcu

10. ปัญหาสุขภาพที่เป็นโอกาสพัฒนา หรือมีข้อจำกัดในการให้บริการ

1. โรคติดต่อ
2. โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
3. โรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก
4. การคุ้มครองผู้บริโภค
5. ทันตกรรม
6. อนามัยมารดา
7. อนามัยเด็ก
8. ผู้สูงอายุ
9. โรคอุจจาระร่วง
10. ยาเสพติด

11. เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนา / การเปลี่ยนแปลงนโยบาย

หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา มีการจัดทำนโยบายและแผนพัฒนาต่างๆ โดยการวิเคราะห์ SWOT analysis และทบทวนทุกปี พบว่าเหตุการณ์ที่อาจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายและการพัฒนา ดังนี้

- ความเชื่อมั่นและรักษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้รับบริการอื่นๆ
- การถ่ายทอดองค์ความรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
- การสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย
- การพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง
- ความต้องการที่เพิ่มขึ้นของผู้มารับบริการด้านศักยภาพในการดูแลรักษา
- การบริหารเครือข่ายสู่ความเป็นเลิศ
- ข้อจำกัดด้านบุคลากรสายงานหลักและการพัฒนาขีดความสามารถตามความต้องการที่แท้จริงขององค์กร
- การสร้างความรักและความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร
- การรักษาเสถียรภาพทางการเงินการคลัง

2.2 บริบทองค์กร

1. ประวัติและความเป็นมา

สถานีนอนามัยตำบลท่าเสา เดิมเป็นสุศาลามีหมอสมาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนแรก ต่อมาหมอมอวัชรี นิภานันท์ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นผู้หญิงคนแรกในสมัยนั้นยังไม่เจริญ สุศาลาก็ถูกรื้อถอนโดยสาธารณสุขอำเภอ ชื่อว่า หมอปรามโทย์ และเปลี่ยนเป็นชื่อสถานีนอนามัยตำบลท่าเสา (หลังเก่า) อยู่หน้าเทศบาลตำบลท่าเสา ซึ่งก่อตั้งในปี 2520 มีคุณหมอดลอม แพพวง เป็นหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลท่าเสา

ต่อมาในปี 2539 ก็มีการก่อสร้างอาคารสถานีนอนามัยตำบลท่าเสาที่อยู่ปัจจุบันแทนหลังเก่า ซึ่งชำรุดทรุดโทรม มีนายชัยสิทธิ์ เนียรภาร เป็นหัวหน้าสถานีนอนามัย จนถึง

ในปี 2542 มีนางสุพรรณ แพพวง เป็นหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลท่าเสา และในปี 2545 ได้ยกระดับเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลท่าเสา ปี 2552 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา จนถึงปัจจุบัน

2. ลักษณะพื้นฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายปฐมภูมิ

1. ข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ

1.1 ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา

1.2 สถานที่ตั้ง : 491 หมู่ที่ 1 ตำบลท่าเสา อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

1.3 ปีที่ก่อตั้ง : เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2537

1.4 โทรศัพท์ : 056-903306,086-4419336

1.5 E-Mail : pcu_tasao@hotmail.com ,Facebook โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา

1.6 ลักษณะบริการ : ให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งเชิงรับและเชิงรุก

1.7 เวลาให้บริการ : ในเวลาราชการ 8.30 น.- 16.30 น. นอกเวลา 16.30-18.30 น.

1.8 วันที่เปิดให้บริการ : วันเสาร์-อาทิตย์/วันหยุดนักขัตฤกษ์และเช้า/เย็น วันธรรมดา

2. ข้อมูลเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

2.1 ชื่อเครือข่ายต้นสังกัด : เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิโพทะเล - บึงนาง

2.2 สถานที่ตั้ง : 762 หมู่ 2 ถนนบางมูลนาก - โพทะเล ตำบลโพทะเล อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

2.3 ลักษณะบริการ : ให้บริการดูแลสุขภาพประชาชนด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งเชิงรับและเชิงรุก

: จำนวนเตียงผู้ป่วยใน (ไม่รวมเตียงทารกคลอดปกติ)

: จำนวนเตียงตามกรอบ/จำนวนที่ขออนุญาต 60 เตียง

: จำนวนเตียงที่เปิดให้บริการจริง (ไม่รวมเตียงเสริม) 40 เตียง

2.4 ชื่อผู้บริหาร : นายแพทย์พนม ปทุมสุติ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล

2.5 โทรศัพท์ : 056-681193,056-681115 โทรสาร : 056-681193

3. วิสัยทัศน์และพันธกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา

วิสัยทัศน์

มุ่งสู่มาตรฐาน บริการด้วยน้ำใจ โปร่งใสบริหาร ผสานเทคโนโลยี เจ้าหน้าที่มีความสุข ทุกภาคมีส่วนร่วม

พันธกิจ

1. พัฒนาคุณภาพในการรับรองมาตรฐานเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ
2. บริการสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ผสมผสานต่อเนื่องใกล้บ้านใกล้ใจ
3. บริหารจัดการโดยชุมชนมีส่วนร่วมและสามารถตรวจสอบได้
4. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี สารสนเทศให้เป็นระบบ
5. ส่งเสริมให้บุคลากรได้พัฒนาความรู้ ความสามารถและปฏิบัติงานด้วยความสามัคคี มีความสุขใน

การทำงาน

ยุทธศาสตร์

1. การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มาตรฐาน
2. พัฒนามาตรฐานคุณภาพบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและสร้างความพึงพอใจ

แก่ผู้รับบริการ

3. การพัฒนาระบบบริหารจัดการโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย
4. ส่งเสริมและพัฒนาระบบบริหารจัดการวิชาการ เทคโนโลยีสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ
5. พัฒนาระบบการทำงานเป็นทีมใน รพ.สต.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทำงานอย่างมีความสุข
6. ประสานความร่วมมือ ติดตาม ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสุขภาพกับทุกภาค

ส่วนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

วัฒนธรรมองค์กร

1. ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
2. ทำงานโดยยึดหลักการทำงานเป็นทีม และเคารพมติส่วนใหญ่
3. พัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ
4. สร้างวัฒนธรรมแบบเครือข่ายในการทำงาน

ค่านิยมขององค์กร

1. องค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning Organization)
2. จิตอาสา(Public Mind) พร้อมจะสละเวลา แรงกาย และสติปัญญา เพื่อให้เกิดประโยชน์ สู้สังคมสุขภาวะและมีความสุขที่ดีของประชาชน
3. ทำงานเป็นทีม(Team work) การทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข โดยมีจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายเดียวกัน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลอย่างเต็มที่
4. โปร่งใส(Transparency) : กลไกการทำงานขององค์กรที่สุจริต เปิดเผย มีช่องทางและข้อมูลข่าวสารให้สามารถตรวจสอบความถูกต้องได้ ภายใต้กรอบของกฎหมาย
5. ใฝ่รู้(Enthusiasm) : มีพฤติกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค้นคว้า พัฒนาตนและงานที่รับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

6. แบบอย่างสุขภาพดี (Health Idol) : พฤติกรรมที่สร้างแรงบันดาลใจให้เป็นแบบอย่างที่ดี ในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การป้องกันโรค การลดหรือเลิกสิ่งที่เป็นพิษสุขภาพร่างกายอนามัยสิ่งแวดล้อม ฯลฯ

7. พัฒนามาตรฐานพฤติกรรมบริการ : การสื่อสาร การฟัง การสนทนา การต้อนรับและบริการ การแต่งกายและบุคลิกภาพและการรับโทรศัพท์

3.บุคลากรและความรับผิดชอบต่อหน่วยงานบริการ

ตารางที่ 13 รายชื่อบุคลากรประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	การจ้าง
1	นางสุพรรณ แพฟวง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	ข้าราชการ
2	น.ส.ไพรัตน์ อินตันวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(เวชปฏิบัติ)	ข้าราชการ
3	นายอาวุธ บุตรดวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ข้าราชการ
4	นางวันทนี ยิ้มครวญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	ลูกจ้างประจำ
6	น.ส.สุดาพร พิสิทธิ์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	พกส.
8	น.ส.เครือวรรณ สอนสำราญ	ผู้ช่วยเหลือคนไข้และทันตกรรม	พกส.
9	น.ส.รัศมี แซ่มมูล	ผู้ช่วยเหลือคนไข้	พกส.
10	น.ส.ทิพภาวรรณ แจ่มอ้อม	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	จ้างเหมาบริการ
11	นางบุญสร้าง เอิบอ้อม	แม่บ้าน	พกส.
12	นางกำไร ทั้งถิ่น	คนสวน	จ้างเหมาบริการ

ตารางที่ 14 ตารางปฏิบัติงาน

วัน/ เวลา	08.30 – 12.00 น.		13.00 – 16.30 น.	16.30 - 18.30 น.
จันทร์	- ตรวจรักษาโรคทั่วไป - คลินิกวางแผนครอบครัว	<p>พักรับประทาน อาหารกลางวัน 12.00 - 13.00 น.</p>	- ปฏิบัติงานในชุมชน - บริการทันตกรรมเชิงรุก - เยี่ยมบ้าน	รักษาโรค ทั่วไป ฉุกเฉิน
อังคาร	- ตรวจรักษาโรคทั่วไป		- ตรวจรักษาโรคทั่วไป - บริการทันตกรรมเชิงรุก	รักษาโรค ทั่วไป ฉุกเฉิน
พุธ	- ตรวจรักษาโรคทั่วไป - บริการตรวจฟัน ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน - คลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง (ทุกสัปดาห์ที่ 2 ของเดือน)		- เยี่ยมบ้าน - บริการทันตกรรม - คลินิกสุขภาพเด็กดี	รักษาโรค ทั่วไป ฉุกเฉิน
พฤหัสบดี	- ตรวจรักษาโรคทั่วไป - บริการตรวจฟัน ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน		- ตรวจรักษาโรคทั่วไป - บริการตรวจฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน	รักษาโรค ทั่วไป ฉุกเฉิน
ศุกร์	- ตรวจรักษาโรคทั่วไป - คลินิกวางแผนครอบครัว - คลินิกฝากครรภ์และหลังคลอด		- ปฏิบัติงานในชุมชน - ออกอนามัยโรงเรียน	รักษาโรค ทั่วไป ฉุกเฉิน
เสาร์	อุบัติเหตุฉุกเฉิน		อุบัติเหตุฉุกเฉิน	อุบัติเหตุฉุกเฉิน
อาทิตย์	อุบัติเหตุฉุกเฉิน		อุบัติเหตุฉุกเฉิน	อุบัติเหตุฉุกเฉิน

- บริการรักษาพยาบาลทุกวันทำการ
- บริการฉีดวัคซีนเด็กทุกวันที่ 15 ของเดือน

4.สถานะทางการเงิน ปีงบประมาณ 2559

ตารางที่ 15 สถานะการเงินหน่วยบริการปีงบประมาณ 2559 (1.ก.ย.59)

รายการ	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย
เงินบำรุงคงเหลือยกมาจกเดือนที่แล้ว	515,492.62	575,465.21	712,624.72	662,991.22	814,897.34	736,584.00	742,376.84	679,870.42	903,514.49
เงินบำรุงคงเหลือ ณ สิ้นเดือนยกไป	575,465.21	712,624.72	662,991.22	814,897.34	736,584.00	742,376.84	679,870.42	903,514.49	920,291.91
รวมรายรับ	205,695.15	197,992.59	10,728.00	248,435.26	27,556.25	74,780.75	27,568.00	368,730.47	111,772.68
รวมรายจ่าย	145,722.56	60,833.08	60,361.50	96,529.14	105,869.59	68,987.91	90,074.42	145,086.40	94,995.26
รายรับสูง(ต่ำ)กว่ารายจ่าย	59,972.59	137,159.51	-49,633.50	151,906.12	-78,313.34	5,792.84	-62,506.42	223,644.07	16,777.42
เงินบำรุงคงเหลือยกไป	575,465.21	712,624.72	662,991.22	814,897.34	736,584.00	742,376.84	679,870.42	903,514.49	920,291.91
เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ	575,465.21	712,624.72	662,991.22	814,897.34	736,584.00	742,376.84	679,870.42	903,514.49	920,291.91
ค่าใช้จ่ายประจำ (ไม่รวมรายการที่ 11,12) ไม่รวมคชจ.ฉ.8,คชจ.ตามโครงการ	151,760.06	71,558.08	72,549.00	112,556.64	113,531.59	80,725.41	124,789.42	165,338.40	109,372.76
ค่าใช้จ่ายประจำต่อเดือน	151,760.06	111,659.07	98,622.38	102,105.95	104,391.07	100,446.80	103,924.31	111,601.08	111,353.48
งบร.เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย	3.79	6.38	6.72	7.98	7.06	7.39	6.54	8.1	8.26

ที่มา : รายงานการเงินเดือนมิถุนายน 2559

จากตารางที่ 15 พบว่า สถานะการเงินประจำหน่วยบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา มี อัตรารเงินบำรุงเพียงพอต่อการใช้ต่อค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 7 เดือน

5.ข้อมูลการให้บริการสุขภาพ ปีงบประมาณ 2559

ตารางที่ 16 สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสาธารณสุข ปี 2559

ตัวชี้วัด	Baseline			เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานปี 2559		เกณฑ์เป้าหมาย
	2556	2557	2558		ผลงาน	ร้อยละ	
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-5 ปี							
1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	62.26	59.68	63.86	23	18	78.26	ร้อยละ 60
2. หญิงคลอดได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	75.81	64.41	45.82	23	17	73.91	เพิ่มขึ้นจากปี 58
3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	98.38	0	100	33	25	75.76	เพิ่มขึ้นจากปี 58
4. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจเลือดหาระดับฮีมาโตคริต ค่า HCT <= 33%	0	0	7.33	22	1	4.55	ลดลงจากปี 58
5. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจเลือดหาระดับฮีมาโตคริต	0	0	7.33	33	22	66.67	ร้อยละ 100
6. หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	5.60	22.52	81.33	16	13	81.25	ร้อยละ 70
7. หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้รับการชูดหินน้ำลาย	5.60	22.52	81.33	16	6	37.50	ร้อยละ 20
8. ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม	8.02	0	7.25	19	3	15.79	ลดลงจากปี 58
9. ร้อยละเด็ก 0-5 ปี (9,18,30,42 เดือน) มีพัฒนาการสมวัย	97.19	97.29	99.33	148	143	96.62	ร้อยละ 70
10. ร้อยละเด็ก 0-5 ปี (9,18,30,42 เดือน) ได้รับการตรวจพัฒนาการ	97.19	97.29	99.33	191	148	77.49	ร้อยละ 100
11. ร้อยละเด็ก 0-5 ปี ได้รับการตรวจพัฒนาการ	97.19	97.29	99.33	420	381	90.71	ร้อยละ 90
12. ร้อยละเด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับการตรวจพัฒนาการ และมีพัฒนาการสมวัย	97.19	97.29	99.33	381	365	95.80	ร้อยละ 85
13. เด็ก 1 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด (BCG, DTP-HB1-3, OPV1-3 และ MMR1)	99.50	100	76.15	74	33	44.59	ไม่น้อยกว่า 95%
14. เด็กอายุครบ 1 ปี ได้รับวัคซีน BCG	99.50	100	76.15	74	42	56.76	ร้อยละ 100
15. เด็กอายุครบ 1 ปี ได้รับวัคซีน HBV1	99.50	100	76.15	74	42	56.76	ร้อยละ 100
16. เด็กอายุครบ 1 ปี ได้รับวัคซีน DTP-HB3	99.50	100	76.15	74	39	52.70	ร้อยละ 90
17. เด็กอายุครบ 1 ปี ได้รับวัคซีน OPV3	99.50	100	76.15	74	39	52.70	ร้อยละ 90
18. เด็กอายุครบ 1 ปี ได้รับวัคซีน MMR1	99.50	100	76.15	74	33	44.59	ร้อยละ 95

ตัวชี้วัด	Baseline			เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานปี 2559		เกณฑ์เป้าหมาย
	2556	2557	2558		ผลงาน	ร้อยละ	
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-5 ปี(ต่อ)							
19. เด็ก 2 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด (BCG, DTP-HB1-3, OPV1-3, MMR1, JE1-2, DTP4, OPV4)	99.50	99.33	79.66	56	45	80.36	ไม่น้อยกว่า 90%
20. เด็ก 2 ปี ได้รับวัคซีน DTP4	99.50	99.33	79.66	56	49	87.50	ร้อยละ 90
21. เด็ก 2 ปี ได้รับวัคซีน OPV4	99.50	99.33	79.66	56	49	87.50	ร้อยละ 90
22. เด็ก 2 ปี ได้รับวัคซีน JE2	99.50	99.33	79.66	56	46	82.14	ร้อยละ 90
23. เด็ก 3 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด (BCG, DTP-HB1-3, OPV1-3, DTP4, OPV4, JE1-3 และ MMR1-2)	98.84	99.16	68.46	85	38	44.71	ไม่น้อยกว่า 95%
24. เด็ก 3 ปี ได้รับวัคซีน JE3	98.84	99.16	68.46	85	38	44.71	ร้อยละ 90
25. เด็ก 3 ปี ได้รับวัคซีน MMR2	98.84	99.16	68.46	85	43	50.59	ร้อยละ 95
26. เด็ก 5 ปี ได้รับวัคซีนครบชุด (BCG, DTP-HB3, OPV3, MMR1-2, JE1-3, DTP4-5,OPV4-5)	99.64	97.40	82.74	72	56	77.78	ไม่น้อยกว่า 90%
27. เด็ก 5 ปี ได้รับวัคซีน DTP5	99.64	97.40	82.74	72	66	91.67	ร้อยละ 90
28. เด็ก 5 ปี ได้รับวัคซีน OPV5	99.64	97.40	82.74	72	67	93.06	ร้อยละ 90
29. เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่	99.64	97.40	82.74	44	43	97.73	ร้อยละ 50
30. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	99.64	97.40	82.74	420	97	23.10	ร้อยละ 80
31. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	99.64	97.40	82.74	97	50	51.55	ร้อยละ 65

ตัวชี้วัด	Baseline			เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานปี 2559		เกณฑ์เป้าหมาย
	2556	2557	2558		ผลงาน	ร้อยละ	
กลุ่มเด็กประถมศึกษา 6-14 ปี							
1. จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร อย่างน้อยอำเภอละ 1 โรงเรียน	0	0	0	0	0	0	อย่างน้อยอำเภอละ 1 โรงเรียน
2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ร้อยละ 60	-	-	78.38	6	5	83.33	ร้อยละ 60
3. โรงเรียนปลอดน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 75	82.05	89.74	100	5	5	100	ร้อยละ 70
4. นักเรียน ป.1-ป.6 ได้รับการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 90	82.05	89.74	100	478	370	79.06	ร้อยละ 90
5. นักเรียน ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีน DT ร้อยละ 95	82.05	89.74	100	66	45	68.18	ร้อยละ 95
6. โรงเรียนทุกสังกัด ได้รับการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 100	-	-	94.87	6	6	100	ร้อยละ 100
7. ร้อยละ 50 ของโรงเรียนประถมศึกษาทุกสังกัด มี อสม.น้อย	0	0	0	5	5	100	ร้อยละ 50
8. นักเรียนอายุ 12 ปี ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปราศจากฟันแท้ผุ	-	-	41.09	19	9	47.37	ไม่น้อยกว่า 55%
9. นักเรียน ป.1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่1 (ซี่6)	81.4	100	30	57	36	63.16	ไม่น้อยกว่า 50%
10. นักเรียน ป.6 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่2 (ซี่7)	-	-	30	80	9	11.25	ไม่น้อยกว่า 50%
11. เด็กวัยเรียน (6-14 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	85.84	78	65.49	370	2	0.54	ไม่น้อยกว่า 70%
12. เด็กวัยเรียน (6-14 ปี) ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	94.41	-	78.17	587	370	63.03	ไม่น้อยกว่า 70%
13. ร้อยละของเด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10	-	10.93	9.42	370	0	0	ไม่เกินร้อยละ 10
14. อัตราเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	0	0	0	0	0	0	ไม่เกิน 6.5 ต่อ ปชก. เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีแสนคน
15. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ KPI ระดับจังหวัดทุกด้าน	-	-	-	0	0	0	ร้อยละ 40

ตัวชี้วัด	Baseline			เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานปี 2559		เกณฑ์เป้าหมาย
	2556	2557	2558		ผลงาน	ร้อยละ	
กลุ่มวัยรุ่นและนักเรียนมัธยม 15-19 ปี							
1. อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มวัยรุ่นไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	-	-	77.80	-	-	-	ไม่น้อยกว่า 75%
2. อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปีลดลงร้อยละ 20	37.3	24.0	23.3	197	1	5.08	ไม่เกิน 50 ต่อ ปชก. หญิงอายุ 15-19 ปี พันคน
3. หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีหลังคลอด/แท้ง คุณกำเนิดด้วยวิธีทุกวิธี	-	7.69	22.06	1	1	80	ร้อยละ 80
4. หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีหลังคลอด/แท้ง คุณกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร	-	7.69	22.06	1	1	100	ร้อยละ 80
5. อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกินร้อยละ 10	-	7.69	22.06	1	1	100	ไม่เกินร้อยละ 10
6. ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15-19 ปี	-	-	-	-	-	-	ลดลงจากปี 58
กลุ่มวัยทำงาน							
1. ประชากรอายุ 35-59 ปีได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง	-	91.30	90.97	2,326	1,487	63.93	ร้อยละ 90
2. ร้อยละกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (pre DM) ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	4.70	-	1.52	167	60	35.93	ร้อยละ 10
3. ร้อยละกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง (pre HT)ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	3.70	-	1.58	717	106	14.78	ร้อยละ 10
4. ประชากรอายุ 35-59 ปี ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน	-	89.54	88.31	2,326	1,536	66.04	ร้อยละ 90
5. ร้อยละ 80 ของสตรีอายุ 30-70 ปี ผ่านการประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากเจ้าหน้าที่	-	-	34.08	4,998	1,109	22.19	ไม่เกินร้อยละ 40
6. ร้อยละของสตรีอายุ 30 - 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม ปี2558-2562)	4.70	-	1.52	1,693	2,392		

ตัวชี้วัด	Baseline			เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานปี 2559		เกณฑ์เป้าหมาย
	2556	2557	2558		ผลงาน	ร้อยละ	
กลุ่มวัยสูงอายุ-ผู้พิการ							
1. ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุ ได้รับการประเมินสมรรถนะกาย/ใจ	-	-	-	1,047	870	83.09	ร้อยละ 60
2. ประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL : Activities of Daily Living)	87.10	71.88	80.36	1,005	957	95.22	ร้อยละ 85
กลุ่มที่ 1 ติดสังคม							
กลุ่มที่ 2 ติดบ้าน	-	-	-	957	906	94.67	ร้อยละ 100
กลุ่มที่ 3 ติดเตียง	-	-	-	957	47	4.91	ร้อยละ 10
	-	-	-	957	4	0.42	ร้อยละ 10
3. ประเมินคัดกรองโรคเบาหวาน	-	77.81	79.10	1,047	766	73.16	ร้อยละ 85
4. ประเมินคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง	-	56.30	84.26	1047	632	60.36	ร้อยละ 85
5. ประเมินคัดกรองโรคสมองเสื่อม	95.49	100	90.43	474	416	87.76	ร้อยละ 20
6. ประเมินคัดกรองโรคต่อกระຈก	-	1.14	61.75	1,047	903	86.25	ร้อยละ 60
7. ประเมินคัดกรองโรคข้อเข่าเสื่อม	-	0	81.01	1,047	904	86.34	ร้อยละ 60
8. ประเมินสุขภาพช่องปาก	-	32.83	45.78	1,047	333	31.81	3ด ไม่น้อยกว่า9% 6ด ไม่น้อยกว่า17% 9ด ไม่น้อยกว่า26% 12ด ไม่น้อยกว่า35%
9. ประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้า	92.70	69	85.03	1,047	877	83.76	ร้อยละ 85
10. ร้อยละของผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน	-	-	-	1,047	53	5.06	ไม่เกินร้อยละ 15
11. ร้อยละ 40 ของตำบลผ่านเกณฑ์การประเมินการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	9.09	18.18	27.27	1	0	0	ร้อยละ 40

ที่มา : MIS สสจ.พิจิตร

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

3.1 การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมระบบจากแม่ข่ายถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ

➤ ระบบการป้องกันการติดเชื้อ(IC)

CUP กำหนดมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ดังนี้

1.มีคู่มือ/แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล PCU ที่เป็นปัจจุบัน

2.มีการดำเนินการทำให้อุปกรณ์ปราศจากเชื้ออย่างถูกต้อง

2.1 มีแนวทาง/วิธีปฏิบัติการทำงานความสะอาด การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อใน อุปกรณ์เครื่องมืออย่างถูกต้อง

2.2 วัสดุสำหรับบรรจุห่อ เครื่องมือ สะอาดไม่ชำรุด ผ้าห่อไม่แข็งกระด้าง/ดำ และผ่านการ ซักทุกครั้ง

2.3 ปิดห่อเครื่องมือด้วยเทปกาว/เชือก ไม่ใช้ลวดเย็บกระดาษ/เข็มกลัด

2.4 Autoclave tape test มองเห็นแถบสีดำ สม่ำเสมอ

2.5 ห่อเครื่องมือแต่ละชนิดระบุชื่อชุดเครื่องมือ วัน เดือน ปี ที่ส่งหนึ่งและวันหมดอายุ

2.6 จัดเก็บอุปกรณ์/ เครื่องมือ/ เครื่องใช้เป็นหมวดหมู่ โดยจัดเรียงให้ของเก่าหมุนเวียนไปใช้ ก่อน

(Frist in Frist Out:FIFO)

2.7 จัดเก็บอุปกรณ์ปราศจากเชื้อในตู้/ชั้นที่สะอาดไม่มีฝุ่นละออง ความชื้นและแมลง

2.8 ไม่พบอุปกรณ์เปื่อยขึ้นหลังผ่านการนึ่ง

2.9 ไม่นำอุปกรณ์ที่ยังไม่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อวางปนกับอุปกรณ์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อ

2.10 จัดบริเวณห้องนึ่ง ให้สะอาดแยกออกเป็นสัดส่วนและมีป้ายระบุอย่างชัดเจน

3.มีสมุดบันทึก OK. อุปกรณ์ปราศจากเชื้อและของใช้ต่างๆและไม่พบอุปกรณ์ปราศจากเชื้อรวมทั้งน้ำยาทำลายเชื้อหมดอายุ

4.มีการดำเนินการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างถูกต้อง

4.1 พื้นระเบียงบริเวณซอกมุมต่างๆสะอาดไม่มีคราบสกปรก มีการระบายอากาศที่ดีไม่มีกลิ่นอับชื้น

4.2 อ่างล้างมือแยกออกจากอ่างล้างเครื่องมือและติดป้ายแสดงอย่างชัดเจน

4.3 ล้างมือ/ลูบมือด้วย Alcohol hand rub ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย/ ทำแผลหรือทำ

หัตถการทุกครั้ง ภาชนะใส่สบู่อสะอาดไม่ขึ้นแฉะ ไม่มีฝุ่น ไม่มีคราบติดแน่นและมีผ้าผ้าเช็ดมือชนิดใช้ครั้งเดียวอย่างเพียงพอ

4.4 สภาพรถฉีดยา/รถทำแผลสะอาดเป็นระเบียบ ขวดน้ำยาไม่มีคราบ น้ำยาไม่เปรอะคอขวด ติดป้ายชื่อน้ำยาชัดเจนและเปลี่ยนตามเวลาที่กำหนด

4.5 แห่อุปกรณ์ที่ใช้แล้วด้วยน้ำผสมผงซักฟอกให้ท่วมอุปกรณ์และมีฝาปิดมิดชิด

4.6 บุคลากรมีการใช้ถุงมือเหมาะสมแต่ละกิจกรรม เช่น ใช้ถุงมือปราศจากเชื้อในการทำ หัตถการ ถุงมือสะอาดจับต้องสิ่งสกปรก ถุงมืออย่างหนาทำความสะอาดอุปกรณ์/สถานที่

4.7 มีการแยกผ้าเปื้อนที่แหล่งผลิตลงในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิดโดยแบ่งเป็น

- ผ้าเปื้อนทั่วไป(เปื้อนเหงื่อโคล , อาหาร)

- ผ้าเปื้อนติดเชื้อ(เปื้อนเลือด อุจจาระ ปัสสาวะสิ่งคัดหลั่ง)

4.9 มีการแยกซักผ้าเปื้อนทั่วไปและผ้าเปื้อนติดเชื้ออย่างชัดเจน

4.9 ไม่พบผ้าปู ปลอกหมอน ผ้าขาว ผ้ายาง ปนเปื้อนเลือดและสารคัดหลั่ง เปลี่ยนทุกครั้งที่มีการปนเปื้อน

4.10 อุปกรณ์ป้องกันตนเองมีการล้างทำความสะอาด ผึ่งให้แห้งก่อนนำมาใช้ทุกครั้ง

5.มีการดำเนินการจัดการขยะติดเชื้อที่ถูกต้อง

5.1 ขยะติดเชื้อทิ้งลงถุงสีแดงมีถังรองรับฝาปิดมิดชิด ระบุป้ายชัดเจน , ขยะทั่วไปทิ้งลงถุงสีดำ มีถังรองรับฝาปิดมิดชิด ระบุป้ายชัดเจน

5.2 มีภาชนะรองรับเข็ม/ของมีคมที่ใช้แล้วสามารถป้องกันการแทงทะลุได้

5.3 สวมถุงมืออย่างหนา ผ่ากันเปื้อน ผ่าปิดปาก จมูกในการจัดการมูลขยะและล้างมือทุกครั้ง หลังเสร็จกิจกรรม

5.4 บรรจุถุงมูลฝอยในปริมาณ 3/4 มัดปากถุงให้แน่นด้วยเชือกฟาง ห่างจากปากถุง 1/4 ของความยาวถุง

5.5 เต่าเผาขยะ ควรอยู่ห่างจากแหล่งน้ำ แหล่งชุมชน และติดป้ายแสดงให้ชัดเจน

➤ ระบบยาเวชภัณฑ์ มีการดำเนินงานในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

1.มีการระบบรายการบัญชีรายการยาที่เป็น และให้มีความเหมาะสม ภายในโรงพยาบาลและกำหนด มาตรฐานบัญชีรายการที่เป็นแนวทางเดียวกันในรพ.สต. ให้มีความเหมาะสม และมีการควบคุมการสั่งยา ตามหลักเกณฑ์และขอบเขตในการสั่งใช้ยาและผู้สั่งใช้ยา

2.มีมาตรฐานในการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ ให้มีการบันทึกการเบิกจ่ายที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง เพียงพอ และยา ไม่หมดอายุ มีระบบ First in-First Out

3.คลังเวชภัณฑ์ มีระบบการจัดเก็บเวชภัณฑ์ยาที่มีความมั่นคงถาวร มีระบบป้องกันยาสูญหาย สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก มีการบันทึกอุณหภูมิต่อเนื่อง แยกยาเป็นหมวดหมู่

4.บริการเภสัชกรรม เครือข่ายบริการปฐมภูมิมีระบบการส่งมอบยาโดยเภสัชกรรม และบุคลากรในเครือข่ายได้รับการอบรม ความรู้ในการส่งมอบโดยเภสัชกร มีคู่มือการใช้ยา มีระบบการเฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยา มีระบบ การขอคำปรึกษาจากเภสัชกร กรณีพบปัญหาในการส่งมอบและให้คำแนะนำการใช้ยา

5.การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องทางเภสัชกรรม มีกลุ่มเป้าหมายกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ จัดทำ ทะเบียนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง มีแนวทางการเยี่ยมบ้าน การคัดกรองปัญหา ในกระบวนการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

6.มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เรื่องการใช้อย่างเหมาะสม และการใช้อย่างเหมาะสม

➤ ระบบงานขั้นสูงและห้องปฏิบัติการสาธารณสุข

มีแนวทางการส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยให้หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นผู้เก็บส่งตรวจแล้วส่งให้ CUP ตรวจและส่งรายงานผลผ่าน ฝ่ายเวชกรรมสังคมฯโรงพยาบาลโพทะเล เช่น Papsmear, Sputum ,CBC , BUN , Cr.

ตารางที่ 17 บริการที่ให้ ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการ คือการบริการที่ดี และหัตถการที่ได้มาตรฐาน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลัง การให้บริการตามแนวทาง CPG แต่ละกลุ่มโรค

บริการ ตามแนวทางCPGแต่ละกลุ่มโรค กลุ่มผู้รับบริการ	บริการที่ให้
1. หญิงตั้งครรภ์	งานดูแลระหว่างตั้งครรภ์ (ANC) /หลัง คลอด/งานทันตกรรม/การส่งต่อ เพื่อ แก้ไขปัญหา / เยี่ยมบ้าน
2. แรกเกิด - 5 ปี	งานโภชนาการ/พัฒนาการ/ทันตกรรม/ EPI/งานรักษาพยาบาล /เยี่ยม บ้าน
3. กลุ่มเด็กวัยเรียน (6 - 14 ปี)	ตรวจสุขภาพประจำปี /EPI / งานทันตกรรมงานป้องกันโรค / งานฟื้นฟูสุขภาพ / งานรักษาพยาบาล
4. กลุ่มเยาวชน (15 - 24 ปี)	งานส่งเสริมสุขภาพ / งานป้องกันโรค / งาน ทันตกรรม / งานฟื้นฟูสุขภาพ / งาน รักษาพยาบาล
5. กลุ่มวัยทำงาน (25 - 59 ปี)	งานส่งเสริมสุขภาพ /งานป้องกันโรค/ งานทันตกรรม/งานฟื้นฟูสุขภาพ/ งาน รักษาพยาบาล
6.กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	งานส่งเสริมสุขภาพ / งานป้องกันโรค / งานทันตกรรม / งานฟื้นฟูสุขภาพ / งาน รักษาพยาบาล / การดูแลอย่างต่อเนื่อง เยี่ยมบ้าน
7. กลุ่มผู้พิการ	งานส่งเสริมสุขภาพ/ งานรักษาพยาบาล /งานป้องกันโรค/งานทันตกรรม / งาน ฟื้นฟูสุขภาพ/การดูแลอย่างต่อเนื่องเยี่ยม บ้าน
8. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	การตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่อง/การให้ ความรู้และทักษะในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ
9. กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป	งานส่งเสริมสุขภาพ/งานรักษาพยาบาล/ งานป้องกันโรค/งานฟื้นฟูสุขภาพ/ การ ดูแลก่อนกลับบ้าน
10. กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน	งานส่งต่อ / งานรักษาพยาบาล / งาน ฟื้นฟูสุขภาพ / การดูแลอย่างต่อเนื่อง
11. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	งานส่งเสริมสุขภาพ / งาน รักษาพยาบาล /งานป้องกันโรค / งาน ฟื้นฟูสุขภาพ/การดูแลอย่างต่อเนื่องเยี่ยม บ้าน

ตารางที่ 18 ระบบสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายปฐมภูมิ

ประเด็นสำคัญ	ผลการดำเนินงาน	โอกาสการพัฒนา/แผนการพัฒนา
1.ระบบการ บริการ รักษาพยาบาล	จัดบริการคลินิก DM-HT โดยแพทย์ ทุกเดือนและการตรวจ สุขภาพประจำปีของผู้ป่วยใน คลินิกตามกระบวนการของCUP ตามมาตรฐาน คลินิก	ผู้ป่วย DM-HT ได้รับการตรวจ รักษาโดยแพทย์ ใกล้บ้านใกล้ใจ
2.ระบบการ บริการ จัดการ ด้านทรัพยากร บุคคล	CUP สนับสนุนพยาบาลวิชาชีพ อบรมพยาบาลเวช ปฏิบัติ รักษา โรคทั่วไป ร้อยเปอร์เซ็นต์ เพื่อการดูแล รักษาผู้ป่วยที่ได้มาตรฐาน และคุณภาพ	2. มีผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ให้บริการ เพื่อเป็นทางเลือก สำหรับประชาชน
3.ระบบการประสาน งาน เครือข่าย สุขภาพ การมีส่วนร่วม	มีแนวทางการดำเนินกองทุนสุขภาพฯ ตามแผนที่ ทางเดิน ยุทธศาสตร์ ในการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลท่าเสา	ศูนย์เรียนรู้และโรงเรียน นวัตกรรม

3.2 การจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่มีคุณภาพเชื่อมโยงกับชุมชน

➤ ระบบงานเชิงรุก

❖ **การส่งเสริมสุขภาพ** การส่งเสริมสุขภาพเป็นวิธีการทำงานเชิงรุก ที่สามารถดำเนินงานได้ทั้ง ภายในและภายนอก สถานบริการ กระตุ้นให้ชุมชน ประชาชน และองค์กรในชุมชน มีความเข้าใจและมีความ ตระหนักและให้ ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

หลักในการส่งเสริมสุขภาพ

- การมีข้อมูลทั่วไป ตั้งแต่ข้อมูลประชากร เศรษฐกิจ สังคม ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย
- ข้อมูลเครือข่ายบุคคล และหน่วยงานต่างๆ ตั้งแต่ผู้นำชุมชน อปท. โรงเรียน สถาน ประกอบการ เป็นต้นการนำกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาเลือกใช้ให้เหมาะสม กับกลุ่มประชากร
- การกำหนดจัดทำกิจกรรมที่มีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อสร้างความยั่งยืนของการพัฒนา สุขภาพ
- เครือข่ายบริการสุขภาพที่มีความต่อเนื่อง

ประเด็นการพิจารณาเพื่อการดูแลและส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มอายุ

อายุ 0-1 ปี

- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 0-6 เดือน
- ตรวจ/ประเมิน คัดกรองความเสี่ยงในเด็กแรกเกิด ประเมินพัฒนาการตามวัย
- เสริมสร้างการพัฒนาด้านสติปัญญา

อายุ 1-3 ปี

- ตรวจคัดกรอง ค้นหาความผิดปกติและพัฒนาการตามเกณฑ์
- ตรวจสุขภาพช่องปาก
- ดูแลภาวะโภชนาการ

- การได้รับวัคซีนตามวัย
อายุ 3 -5 ปี
- ติดตามผลการได้รับการตรวจคัดกรองค้นหาความผิดปกติและพัฒนาการรับรู้พัฒนาตามวัย
- ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก
- เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ
- ติดตามเด็กที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษ
- ติดตามการรับวัคซีนตามเกณฑ์
วัยเรียน 6 -14 ปี
- ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพ (สุขบัญญัติ 10 ประการ)
- ให้ความรู้และรณรงค์การสร้างพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก โดยเฉพาะการบริโภคอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์
- ดูแลสุขภาพช่องปากทันตกรรม การตรวจสุขภาพพื้นฐาน ได้แก่ การได้ยิน การมองเห็น การรับวัคซีน
วัยรุ่น 15 -20 ปี
- ความรู้เรื่องสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงตามวัย
- การดูแลตนเองด้านความสะอาดและการป้องกันโรค
- การสร้างความเข้มแข็งของวัยรุ่นต่อปัญหาต่างๆ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
สตรีวัยเจริญพันธุ์ 14 -44 ปี
- ความรู้เรื่องสุขภาพทั่วไป และการป้องกันโรค
- ความรู้เรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนสมรส การวางแผนครอบครัว
- ความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่เป็นปัญหาสำคัญของสตรี
สตรีวัยทอง 45 -59 ปี
- ความรู้สุขภาพทั่วไป และการป้องกันโรค โดยเฉพาะ 6 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา อบายมุข)
- ความรู้และแนวปฏิบัติตนเองกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายรวมทั้งปัญหาการดำรงชีวิต เช่น เบาหวาน สุขภาพจิต
- ความรู้และการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากโรคมะเร็งที่เป็นปัญหาสตรี และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
บุรุษวัยทำงาน 15 -59 ปี
- ความรู้สุขภาพทั่วไป และการป้องกันโรค โดยเฉพาะ 6 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา อบายมุข)

- การวางแผนครอบครัวและการป้องกันโรคอันเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์
- บทบาทการมีส่วนร่วมในการดูแลครอบครัว
สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป
- ความรู้สุขภาพทั่วไป และการป้องกันโรคตามวัย
- ปัญหาสุขภาพที่มักจะมีเกิดขึ้น สุขภาพจิต
- Home Health care/ Home visit/Home ward
- การสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุ สร้างความเข้มแข็งครอบครัว

❖ **การป้องกันโรค** หน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา มีการทำงานร่วมกันกับเครือข่าย การวิเคราะห์ปัญหาในชุมชนที่สำคัญ การป้องกันและควบคุมโรคที่เป็นภัยกับสุขภาพ มีการจัดทำแผนงานป้องกันและควบคุมโรค โดยกำหนดเป้าหมายจัดทำแผนตามวงล้อคุณภาพ PDCA (Plan-Do- Check-Action) และการกำหนดมาตรการลงสู่ชุมชน

- การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่
- การดูแลรักษา
- การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ
- การนิเทศฝึกอบรม เรื่องการดำเนินงานที่เป็นปัญหาให้กับองค์กรเครือข่าย ให้ความรู้กับชุมชน
- การควบคุม พาหะที่ทำให้เกิดโรค โดยทีม SRRT
- การป้องกันควบคุมโรคที่จำเป็นต้องให้วัคซีน ตามกำหนดประชากรเป้าหมายและประชากรกลุ่มเสี่ยง

❖ **การรักษาพยาบาลเบื้องต้น** หน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา มีแนวทางการดูแล รักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยมีระบบการคัดกรองผู้ป่วย และการแบ่งประเภทผู้ป่วยที่ชัดเจน เพื่อให้ง่ายต่อ ระบบการดูแลรักษา และมีระบบการเข้ารับบริการที่เข้าถึงได้ง่ายและสะดวกในการรับบริการ มี ช่องทางด่วนสำหรับผู้พิการ พระภิกษุ และผู้สูงอายุ

❖ **การฟื้นฟูสภาพสมรรถภาพ** หน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา บริการฟื้นฟูสภาพในชุมชน โดย การเยี่ยมบ้าน ทีมสุขภาพมีการประชุมและพูดคุยเกี่ยวกับการออกเยี่ยมบ้าน 3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์ และ จัดทำแผนการเยี่ยมบ้านทุกเดือน ตามแนวทางและแผนการเยี่ยมบ้านตามกลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็ก ผู้ พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งมีแนวทาง หลักเกณฑ์ และข้อบ่งชี้ในการเยี่ยม บ้านตามกลุ่มเป้าหมายครบทุกกลุ่มเป้าหมาย ตามการดูแลสุขภาพที่บ้าน (HOME HEALTH CARE)

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อให้ผู้ป่วย และครอบครัวมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- 2.เพื่อเพิ่มศักยภาพในการเผชิญปัญหา การปรับตัวต่อโรคและภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป

3. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน หรือความพิการ
4. เพื่อลดการกลับเข้าไปนอนโรงพยาบาล(Readmit)
5. เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยให้แก่ผู้ดูแล

เป้าหมาย

1. จัดแบ่งกลุ่มตามระบบของโรค โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ

- โรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด สมองมะเร็ง เป็นต้น

- โรคติดต่อ ได้แก่ โรคเอดส์ วัณโรค ตับอักเสบจากเชื้อไวรัส เป็นต้น

2. จัดแบ่งกลุ่มตามกลุ่มบุคคล ดังต่อไปนี้

- กลุ่มผู้สูงอายุ
- กลุ่มหญิงตั้งครรภ์/หญิงหลังคลอด
- กลุ่มเด็ก 0 – 6 ปี
- กลุ่มวัยรุ่นหรือเด็กวัยรุ่น
- กลุ่มผู้สูงอายุ
- กลุ่มผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส
- กลุ่มผู้ป่วยจิตเวช

3. กลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล เป็นการติดตามผู้ป่วย (Follow up) เพื่อให้การรักษา พยาบาลและดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน

4. ให้บริการสาธารณสุขแก่ครอบครัวตามปัญหา และความต้องการของแต่ละหน่วยงาน ในรูปแบบการบริการสาธารณสุขแบบองค์รวม (Holistic Care)

5. เกณฑ์การแบ่งกลุ่มเป้าหมายและทีมเยี่ยมบ้าน

ระดับ A : มีความรุนแรงของโรคและมีภาวะแทรกซ้อนและปัญหาหลายด้านเยี่ยมโดยพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ระดับ B : มีความรุนแรงของโรค แต่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเยี่ยมโดยพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครเยี่ยมบ้าน

ระดับ C : มีปัญหาเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เยี่ยมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครเยี่ยมบ้าน

ระดับ D : ผู้ป่วยขาดนัด หรือ ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคได้ดี เยี่ยมโดยอาสาสมัครเยี่ยมบ้าน

กลวิธีดำเนินงาน

ทีมสุขภาพประกอบด้วยพยาบาล เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่อื่นๆที่เกี่ยวข้องและ อสม.จิตอาสา ร่วมกันนำบริการเชิงรุกไปสู่ประชาชนที่บ้าน ดังนี้

1. ให้การดูแลสุขภาพอนามัย โดยให้คำแนะนำการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเป็นจุดนำ ตาม ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพของประชาชนที่บ้านอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง / ครอบครัว

2. การให้ความรู้ คำแนะนำ วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพ อนามัย เกิดขึ้นที่บ้าน โดยฝึกฝนจนกระทั่งผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติได้ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และเลือก วิธีปฏิบัติตัวเอง ในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างแท้จริงตรงกับความต้องการในการแก้ปัญหาของ ตนเอง

3. ให้บริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง โดยจัดให้มีศูนย์สุขภาพดีที่บ้าน เพื่อเป็นสถานที่ให้ ประชาชน สามารถติดต่อกับทีมสุขภาพได้

การดูแลสุขภาพที่บ้านเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของ ประชาชนต้องอาศัย ทฤษฎี 2 ทฤษฎี คือ

- ทฤษฎีหลักการดูแลตนเอง
- ทฤษฎีหรือหลักการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน

❖ การรักษาโรคเรื้อรัง

มุมมองในเรื่องการดูแลโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หลอดเลือด อัมพฤกษ์ อัมพาตและหอบหืด

- เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมกับการทำให้มีชีวิตที่ดีขึ้น
- เน้นการเสริมศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัว

ระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื้อรัง ประกอบด้วย 3 ส่วน ผู้ป่วยและครอบครัว ชุมชน และ ระบบ บริการ

ขั้นตอนการบริการกลุ่มโรคเรื้อรัง การสำรวจ ค้นหา คัดกรอง

1. กลุ่มประชากรปกติ ที่ยังไม่ป่วย

- การส่งเสริมสุขภาพ การจัดกิจกรรมที่เอื้อต่อการส่งเสริมและป้องกัน เช่น การรับประทานอาหารและ การ ออกกำลังกาย
- ตรวจสุขภาพประจำปี

2. กลุ่มประชากรที่มีภาวะเสี่ยง

- เฝ้าระวังค้นหาคัดกรองและติดตามกลุ่มเสี่ยงตามเป้าหมาย
- จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงและจัดทำระบบติดตาม
- จัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- การติดตามและประเมินผลภาวะเสี่ยง

3. กลุ่มป่วยระยะแรกและระยะที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อน

- ค้นหาผู้ป่วยและให้การดูแลรักษาเร็วตั้งแต่ระยะแรกให้การดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพมาตรฐานและ ติดตาม ต่อเนื่องพร้อมเสริมทักษะให้กับผู้ป่วยและครอบครัว
- การให้คำปรึกษาเฉพาะรายบุคคล
- การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน
- การติดตามเยี่ยมบ้าน

4. กลุ่มป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน

- ให้การดูแลรักษาโรครวมทั้งภาวะแทรกซ้อน ตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
- เฝ้าระวัง คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทั้งโรคทางกายและโรคทางใจ

- ฟื้นฟูร่างกายและใจในกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนและมีความพิการ
- จัดระบบบริการส่งต่อ
- ติดตามเยี่ยมบ้าน
- ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ สร้างความตระหนัก เสริมทักษะในการดูแล

➤ ระบบการมีส่วนร่วม

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ อสม.เป็นแกนนำสุขภาพ ที่มีส่วนช่วยในการปฏิบัติงาน ประจำ โดยเฉพาะการสาธารณสุขมูลฐาน การแพทย์แผนไทย การเยี่ยมบ้านและงานเชิงรุกใน รพ.สต.

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีภารกิจดังนี้

- *ภารกิจหลัก* เป็นการบริการแบบผสมผสานให้แก่ประชากรทุกกลุ่มอายุ ในสถานพยาบาลที่บ้าน และชุมชน งานบริการดูแลเป็นกลุ่มประชากรตามวัย และตามประเด็นปัญหาเฉพาะที่ รวมทั้งการจัดการเพื่อเสริมศักยภาพการเรียนรู้ของชุมชนและบริการที่ต้องดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดำเนินงานให้ครอบคลุมโดยเน้นปัญหาสุขภาพตามพื้นที่

- *ภารกิจเสริม* เป็นกิจกรรมที่รพ.สต. สามารถทำเพิ่มเนื่องจากสภาพปัญหาที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่และความต้องการของชุมชนที่สามารถพัฒนาคุณภาพบริการที่เพิ่มมากขึ้น เช่น ด้านสิ่งแวดล้อม

3. กองทุนสุขภาพตำบล มีการจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบลเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนสุขภาพตำบลและภารกิจ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เดินไปด้วยความราบรื่น

4. แผนสุขภาพตำบล หน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา มีการจัดทำแผนสุขภาพตำบล ร่วมกับ อสม.ทุกตำบล โดยมีการทำประชาคมในชุมชน เพื่อเป็นแนวทางการทำงานสุขภาพของตำบล ภายใต้การปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 19 ศักยภาพการจัดบริการให้กับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วย Palliative care	ผู้ป่วย มะเร็ง	ผู้ป่วย โรคเรื้อรัง	ผู้พิการ	ผู้สูง อายุ (ที่ต้องดูแลพิเศษ)	ผู้ป่วยจิตเวช	ผู้ป่วยเอ็ดส์	ผู้ป่วยวัณโรค
1.มีทะเบียนผู้ป่วย/กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	มี	มี	มี	มี	มี	มี	n/a	มี
2.มีแผนการจัดบริการการดูแลภายในเครือข่าย	มี	มี	มี	มี	มี	มี	n/a	มี
3.มีแนวทางการดูแลหรือจัดบริการกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ร่วมกันในเครือข่ายหน่วยบริการ	มี	มี	มี	มี	มี	มี	n/a	มี
4.มีรายงานหรือบันทึกผลการดำเนินงาน	มี	มี	มี	มี	มี	มี	n/a	มี
5.มีผลการให้บริการกลุ่มเป้าหมาย	มี	มี	มี	มี	มี	มี	n/a	มี
- จำนวนกลุ่มเป้าหมาย (คน)	2	7	635	236	37	29	n/a	3
- ผลการจัดบริการ (คน)	2	7	635	236	37	29	n/a	3
- ผลการจัดบริการ(ร้อยละ)	100	100	100	100	100	100	n/a	100

ตารางที่ 20 การรับรู้และความเข้าใจด้านสุขภาพของชุมชน ตลอดจนศักยภาพของชุมชนในพื้นที่มีโครงการ หรือกิจกรรมสุขภาพใดบ้างที่ดำเนินการในลักษณะโดยชุมชน เพื่อชุมชน

ลำดับ	ชื่อโครงการ	แหล่งงบประมาณ	บาท
1	โครงการ: อบรมให้ความรู้ด้านโภชนาการ และการเลี้ยงดูเด็กเล็กแก่ผู้ปกครอง	กองทุนฯตำบล	20,000
2	โครงการ: พัฒนาการเด็กสมวัย สู้ครอบครัวคุณภาพ	กองทุนฯตำบล	38,775
3	โครงการ: โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	กองทุนฯตำบล	20,000
4	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในนักเรียน	กองทุนฯตำบล	20,000
5	โครงการ: ค่ายวัยรุ่นปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ	กองทุนฯตำบล	20,000
6	โครงการ: ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก คัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ใหญ่	กองทุนฯตำบล	37,050
7	โครงการ: ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในประชาชนกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง และดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	กองทุนฯตำบล	70,000
8	โครงการ: ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care	กองทุนฯตำบล	33,050
9	โครงการ: ส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยใช้หลัก 3อ(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์	กองทุนฯตำบล	17,300
10	โครงการ: อาหารปลอดภัยได้มาตรฐาน ประชาชนลดเสี่ยงจากสารพิษตกค้าง	กองทุนฯตำบล	17,680
11	โครงการ: พัฒนาระบบป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ(SRRT)ตำบลท่าเสา	กองทุนฯตำบล	16,500
12	โครงการ: เตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคและภัยสุขภาพในชุมชน	กองทุนฯตำบล	20,000
รวม			287,405

ส่วนที่ 4 ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

วิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ

ตารางที่ 21 ทิศทางและแนวทางการพัฒนาให้ต่อเนื่อง

ด้าน	ปัจจัยสู่ความสำเร็จ	ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
ผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานทั้งในสถานบริการและชุมชน - การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย - การมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการทำงานเป็นทีมในกระบวนการรักษาส่งเสริมป้องกันฟื้นฟู สภาพ - การมุ่งมั่นสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและญาติ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนส่วนใหญ่มีขนบธรรมเนียมไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ - อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นตัวเชื่อมที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ - การมีส่วนร่วมที่ดี ของทีมสหสาขาวิชาชีพ
คุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานมุ่งสู่ความเป็นเลิศ - การรักษาโดยยึดมาตรฐานด้านการแพทย์ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ และมีแนวทางการรักษาที่เหมาะสม - จัดระบบส่งต่อที่มีคุณภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - การดูแลผู้ป่วยเป็นทีมโดยทีมสหวิชาชีพ - การจัดทำระบบส่งต่อ
บริการ	<ul style="list-style-type: none"> - ความมุ่งมั่นที่จะเป็นเลิศในด้านบริการมี พฤติกรรมบริการของบุคลากรที่เป็นเลิศ เป็นมิตรและอบอุ่น - สภาพแวดล้อมที่ สะอาดและปลอดภัย - ค่านิยมและวัฒนธรรมในการทำงานเป็นทีม - การเป็นหน่วยปฐมภูมิโดยชุมชนมีส่วนร่วม 	<ul style="list-style-type: none"> - มุ่งมั่นสู่ ความเป็นเลิศในด้านการบริการ
การบริหารองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม โปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีประสิทธิภาพ - ความมุ่งมั่นที่จะเป็นเลิศในการบริหารจัดการ - เทคโนโลยีทางด้านคอมพิวเตอร์ที่มี ประสิทธิภาพและเพียงพอเป็นศูนย์ข้อมูลตำบล 	<ul style="list-style-type: none"> - การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อบต./เทศบาล - ประชาชน ชุมชน ให้ การสนับสนุน
การเรียนรู้	<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาศักยภาพบุคลากร - ความผูกพันและขวัญกำลังใจให้ ความสำคัญบุคลากรซึ่งเป็นทรัพยากรที่ ทรงคุณค่า - การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ - การใช้ วงจร PDCA ในการปรับปรุงผลการดำเนินงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - การมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ , Lunch Talk - การมีระบบ IT และเครื่องมือสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
การเงิน	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบบริหารงบประมาณมีการวิเคราะห์สถานะทางการเงินทำให้ได้รับงบประมาณเพิ่มขึ้น - การมีระบบการตรวจสอบทั้งภายนอกและภายใน 	<ul style="list-style-type: none"> - การมีคณะกรรมการเฝ้าระวังทางการเงินการคลัง - การคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง

ตารางที่ 22 วิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไขของระบบสนับสนุน

ระบบสนับสนุน	ปัญหาที่สำคัญ	แนวทางแก้ไข
1.ระบบการบริการรักษาพยาบาล	บางวันผู้รับบริการนั่งรอเกิน 30 นาที	บริการ One stop service กรณีมีเจ้าหน้าที่อยู่มากกว่า 2 คน ให้เปิดบริการจุดตรวจ 2 จุด
2.ระบบการบริการจัดการด้านทรัพยากรบุคคล	จนท.ไม่เพียงพอ	ขอรับการจัดสรรบุคลากรเพิ่มจำนวน 1 คน (ปีงบประมาณ 2559 ได้รับการสนับสนุน ตำแหน่ง จพง.สาธารณสุข 1 ตำแหน่ง)
3. ระบบการประสานงานเครือข่ายสุขภาพการมีส่วนร่วม	ความไม่แน่ใจในการสื่อสารโดยหนังสือราชการ	ใช้ระบบโทรศัพท์ติดตามประสานในบางกรณีที่ไม่ชัดเจน
4.ระบบการให้การปรึกษา	ส่วนใหญ่ผู้รับบริการมาด้วยการขอรับบริการทางกายก่อนขอรับการปรึกษา	มีห้องให้บริการชัดเจนและประชาสัมพันธ์ให้ทราบ
5.ระบบการป้องกันการติดเชื้อ(IC)	การกำจัดขยะติดเชื้อไม่ปลอดภัยเนื่องจากเตาเผาขยะแตกชำรุด	เครือข่ายมีระบบรองรับการกำจัดขยะและขอสนับสนุนงบประมาณสร้างเตาเผาขยะใหม่
6.ระบบยาและเวชภัณฑ์	ระบบคลังยายังไม่มีความมาตรฐาน	จัดทีมประเมินตามมาตรฐานเพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไขปัญหา
7.ระบบการส่งต่อ(Refer)	ไม่มีการจัดจุดรับผู้ป่วยเฉพาะที่ Refer จากหน่วยบริการปฐมภูมิ	เครือข่ายจัดระบบรองรับการบริการ
8.ระบบงานชั้นสูตรและห้องปฏิบัติการสาธารณสุข	มีการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และช่องทางการส่งตรวจเป็นช่วงเวลา ที่จัดให้เท่านั้น	เครือข่ายมีการจัดระบบให้มีช่องทางการส่ง Lab ของหน่วยบริการปฐมภูมิและส่งตรวจได้ เมื่อจำเป็น
9.ระบบงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	-ระบบสารสนเทศที่เชื่อมโยงกับแม่ข่ายโรงพยาบาลโพทะเลยังไม่สมบูรณ์ขาดการพัฒนาต่อเนื่อง	-ประสานงาน IT ในการเชื่อมโยงกับเครือข่าย เข้ารับการอบรมเพิ่มพูนศักยภาพโดยเครือข่ายหรือ สสจ.จัด - ศึกษาและพัฒนาโปรแกรมเพื่อการปรับเปลี่ยนในอนาคตทั้ง HosXP_PCU

ส่วนที่ 5 ผลงานและสิ่งที่ภาคภูมิใจ

ผลงานที่ภาคภูมิใจ “กองทุน 24 บาท”

ความเป็นมา

ในปีงบประมาณ 2551 ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลท่าเสา ชื่อที่ใช้เรียกในสมัยนั้น ประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากรในการดำเนินงานของหน่วยงาน โดยมีบุคลากรด้านสาธารณสุข เพียง 3 คน ประกอบไปด้วยหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน และพยาบาลวิชาชีพ 1 คน และพบปัญหาผู้รับบริการเฉลี่ยต่อเดือน ประมาณ 50 คนต่อวัน เมื่อเทียบกับบุคลากรที่มีอยู่ พบว่าไม่เพียงพอ แร่กอบกับไม่ได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานบังคับบัญชา และพื้นที่ตำบลท่าเสาเป็นพื้นที่เขตรอยต่อ มีประชากรย้ายสิทธิการรักษาพยาบาลไปตำบลข้างเคียงซึ่งเป็นเขตจังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งในขณะนั้นหน่วยบริการแห่งนี้มีแพทย์ออกทำการรักษาทุกสัปดาห์ ซึ่งมีสถานะเป็นโรงพยาบาลตำบล (CMU) ทั้งด้านบุคลากร การบริการ และการย้ายสิทธิไปหน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า จึงทำให้ทางทีมงานต้องมีการพัฒนาเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหา ดังนั้น ทางคณะสาธารณสุขอำเภอโพทะเล จึงได้เดินทางไปศึกษาดูงานที่ โรงพยาบาลตำบลดงแคนใหญ่ อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร โดยเป็นหน่วยงานที่ได้รับรางวัลชนะเลิศการประกวดสถานีอนามัยดีเด่น ปี 2550 โดยไปศึกษาดูทั้งด้านอาคารสถานที่และการบริการเชิงรับและเชิงรุก โดยคณะศึกษาดูงานได้นำข้อสรุปมาแนะนำให้หน่วยงานในอำเภอโพทะเลเพื่อนำมาดำเนินงานโดยตำบลท่าเสา จึงได้นำเรื่องของการจัดเก็บเงินประชาชนในตำบลท่าเสา คนละ 2 บาท/เดือน เป็นเงิน 24 บาทต่อคนต่อปี เพื่อนำมาแก้ไขปัญหาของหน่วยบริการในช่วงแรกและพัฒนาต่อมาเป็น ระบบส่งต่อ ตั้งแต่ปี 2554 จนถึงปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดทรัพยากรบุคคล
2. จัดทำระบบส่งต่อฉุกเฉินโดยชุมชนพึ่งตนเอง

กิจกรรม

1. ศึกษาดูงาน
2. วิเคราะห์เพื่อศึกษาความเป็นไปได้
3. จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการ โรงพยาบาลตำบล 24 บาท
4. ประชาคมในทุกหมู่บ้าน เพื่อคืนข้อมูลสภาพปัญหาและสอบถามการร่วมจ่ายเงินเข้ากองทุน
5. การใช้งบประมาณ

- Phase 1 จ้างพยาบาลจากโรงพยาบาลโพทะเลที่ไม่ได้เข้าเวรมาประจำที่หน่วยบริการ สัปดาห์ละ 2 วัน โดยจัดทำ 1 ปีงบประมาณ

- Phase 2 แก้ปัญหาเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน โดยให้ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินแล้วเดินทางไปโรงพยาบาลด้วยตนเอง ทางกองทุน 24 บาท ได้ดำเนินการจ่ายค่าใช้จ่ายให้ 2 กรณี คือ โรงพยาบาลประจำอำเภอ 300 บาท โรงพยาบาลจังหวัด 500 บาท โดยมีเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์ผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาลโพทะเล โดยผ่านคณะกรรมการในการจัดทำบัญชีเบิกจ่าย และปัจจุบัน อสม. เป็นผู้เก็บเงิน ตามลະແວກที่รับผิดชอบและออกใบเสร็จเพื่อเป็นหลักฐานแนบการเบิกจ่ายงบประมาณดังกล่าว

ผลลัพธ์

เกิดระบบส่งต่อฉุกเฉินโดยประชาชนแบบมีส่วนร่วม

สิ่งที่อยากพัฒนา

จัดทำระบบ EMS ที่มีประสิทธิภาพ