

นโยบายและยุทธศาสตร์เครือข่ายสุขภาพอำเภอลานกระบือ ประจำปี 2564

ข้อมูล และสภาพทั่วไป

คำขวัญอำเภอลานกระบือ

“แหล่งน้ำมันสิริกิติ์ ผลิตก๊าซธรรมชาติ พุทธศาสตร์สี่เหลี่ยม เมืองแห่งคุณธรรม เลิศล้ำความสะอาด ”

วิสัยทัศน์ (Vision) เครือข่ายสุขภาพอำเภอลานกระบือ

บริการมีมาตรฐาน ประสานภาคี บริหารงานโปร่งใส พึงพอใจทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ภายในปี 2560

พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค
2. พัฒนาการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
3. เสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายให้เป็นผู้นำด้านการจัดการสุขภาพในชุมชน
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามเกณฑ์สมรรถนะ

ประเด็นยุทธศาสตร์

ในการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2564 นี้ แยกประเด็นการดำเนินงานออกเป็น 2 ส่วนคือ ประเด็นแรก คือยุทธศาสตร์ของอำเภอ มีเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยของประชากรให้เพิ่มขึ้น และประเด็นที่สอง เป็นนโยบายการดำเนินงานของผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ของอำเภอลานกระบือ ประกอบด้วย

1. มะเร็ง
2. เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
3. ผู้สูงอายุ(ติดบ้านติดเตียง)
4. ผู้พิการ
5. ลดความแออัดในสถานบริการ/ปฐมภูมิ
6. ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

นโยบายการดำเนินงานของผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เป้าประสงค์ (Objective)

1. ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกรวมทั้งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน
2. ประชาชนและภาคีเครือข่ายสุขภาพทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ
3. บุคลากรมีการบริหารงานอย่างมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม
4. หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับมีการศึกษาวิจัยและการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานและได้รับการยอมรับ

สถานบริการสาธารณสุขในเครือข่าย

สถานบริการสาธารณสุขในเครือข่าย

โรงพยาบาลชุมชน 30 เตียง 1 แห่ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 แห่ง

ศูนย์บริการเทศบาล 1 แห่ง



รพช. ลานกระบือ



รพ. สด. ประชาสุขสันต์



รพ. สด. จันทิมา



รพ. สด. ลานตาบัว



ศูนย์ฯ ช่างลม



รพ. สด. เกศกาสร



รพ. สด. นพองพลา



รพ. สด. ประจักษ์



รพ. สด. อิมมูรานุสร์

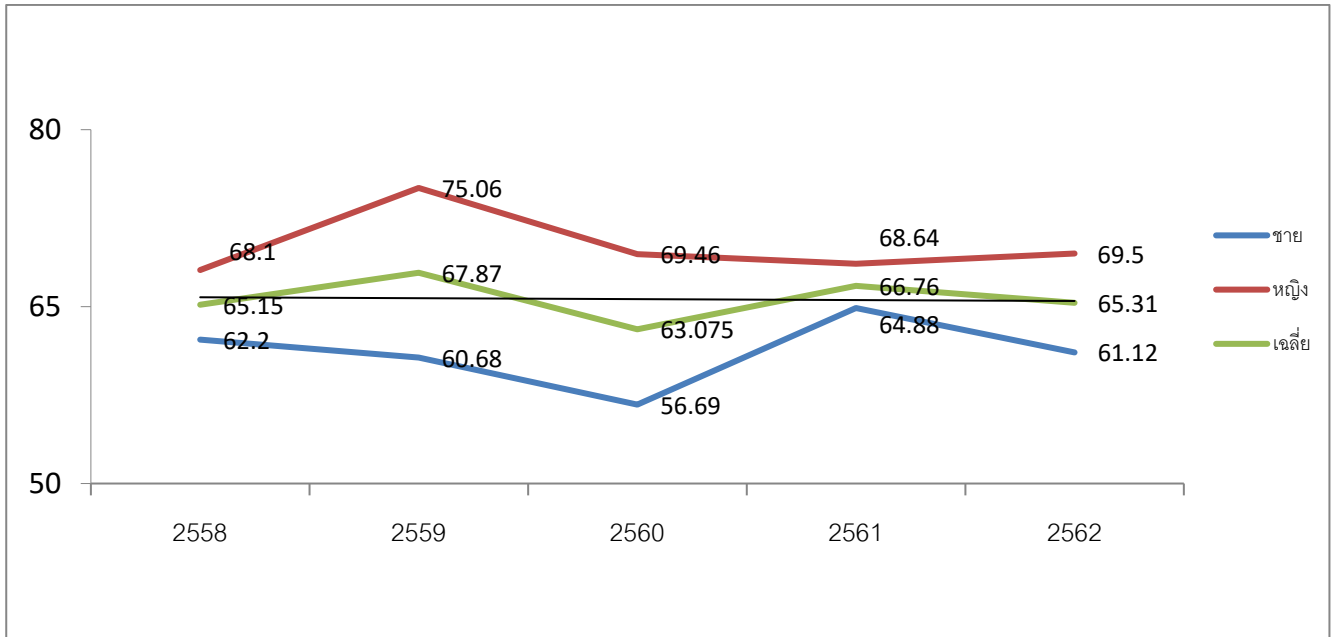


รพ. สด. บึงบาลย์



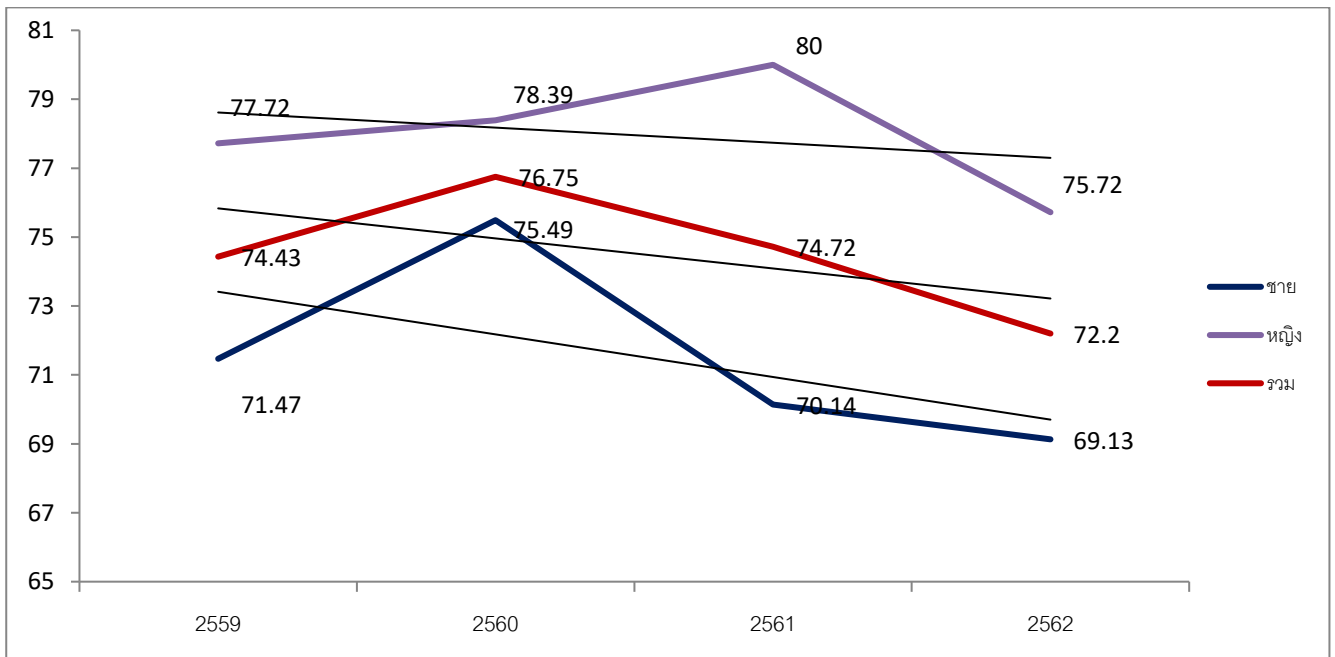
ข้อมูลสถานะทางด้านสุขภาพ

อายุขัยเฉลี่ยประชากรอำเภอลานกระบือ ปี พ.ศ. 2558-2562



จากกราฟ พบว่า ตั้งแต่ปี 2558-2562 อายุขัยเฉลี่ยของประชากรคนอำเภอลานกระบือของเพศหญิงสูงกว่าเพศชายแต่ในปี พ.ศ.2561 เพศชายมีแนวโน้มสูงขึ้น แต่เมื่อเทียบกับเป้าหมายอายุขัยเฉลี่ยที่ตั้งไว้ที่ 85 ปี พบว่าทั้งเพศชายและเพศหญิงยังอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่าเป้าหมายอยู่มาก

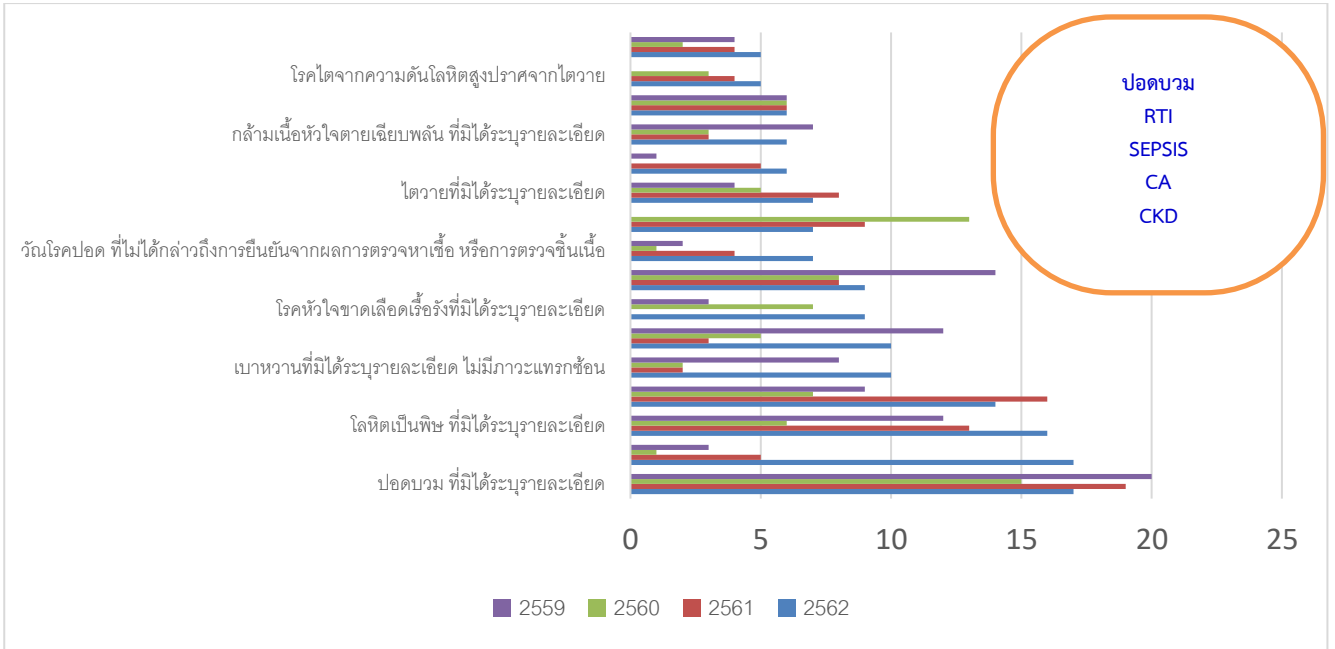
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากร อ.ลานกระบือ จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2559-2562



จากกราฟ พบว่า ตั้งแต่ปี 2559-2562 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากร อ.ลานกระบือเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย และเพศหญิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ.2561 มีอายุคาดเฉลี่ยที่ 80 ปี ส่วนเพศชายในปี พ.ศ. 2559 มี

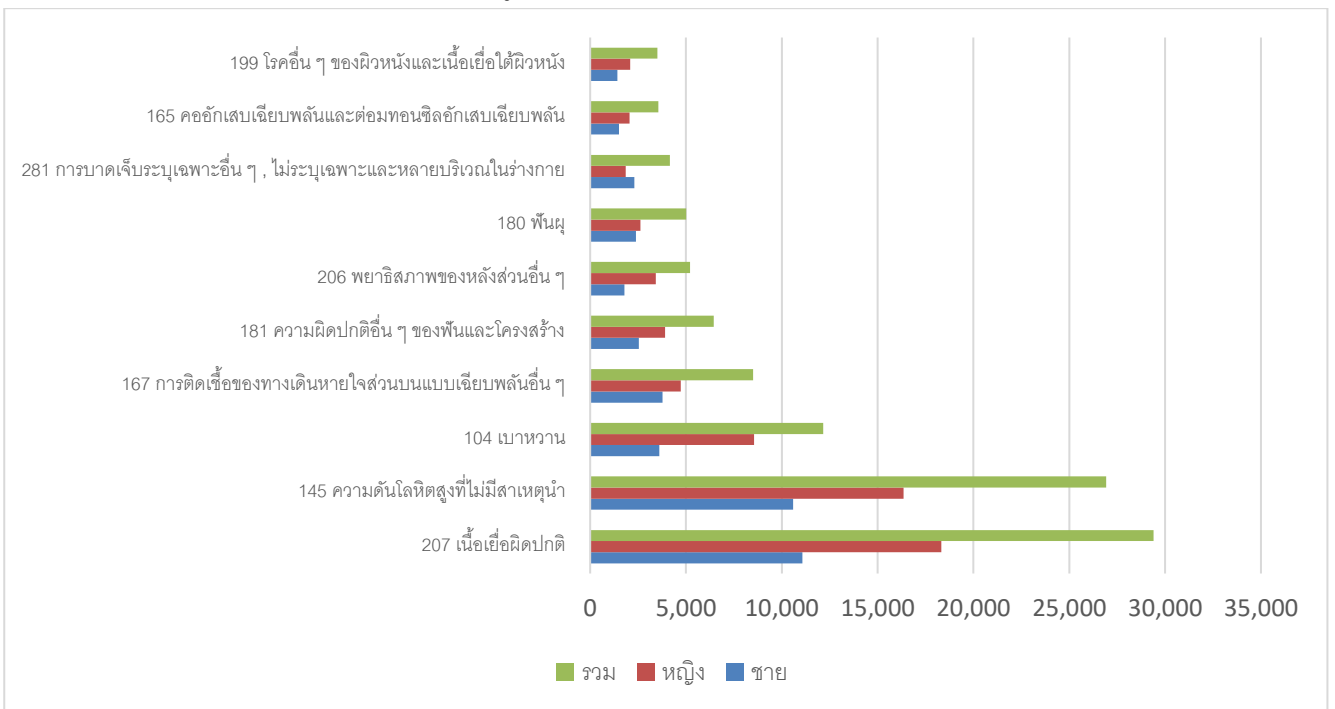
อายุคาดเฉลี่ยที่ 71.47 ปี ในปี พ.ศ.2560 เพิ่มขึ้น แต่มีแนวโน้มลดลงในปี พ.ศ.2561 จนถึงปัจจุบัน โดยมีคาดเฉลี่ยในปี 2562 ที่ 70.14 ปี ในภาพรวมอายุคาดเฉลี่ยของประชากรอำเภอลานกระบือมีแนวโน้มที่ลดลง

สาเหตุตายของประชากร อ.ลานกระบือ ปี 2559-2562



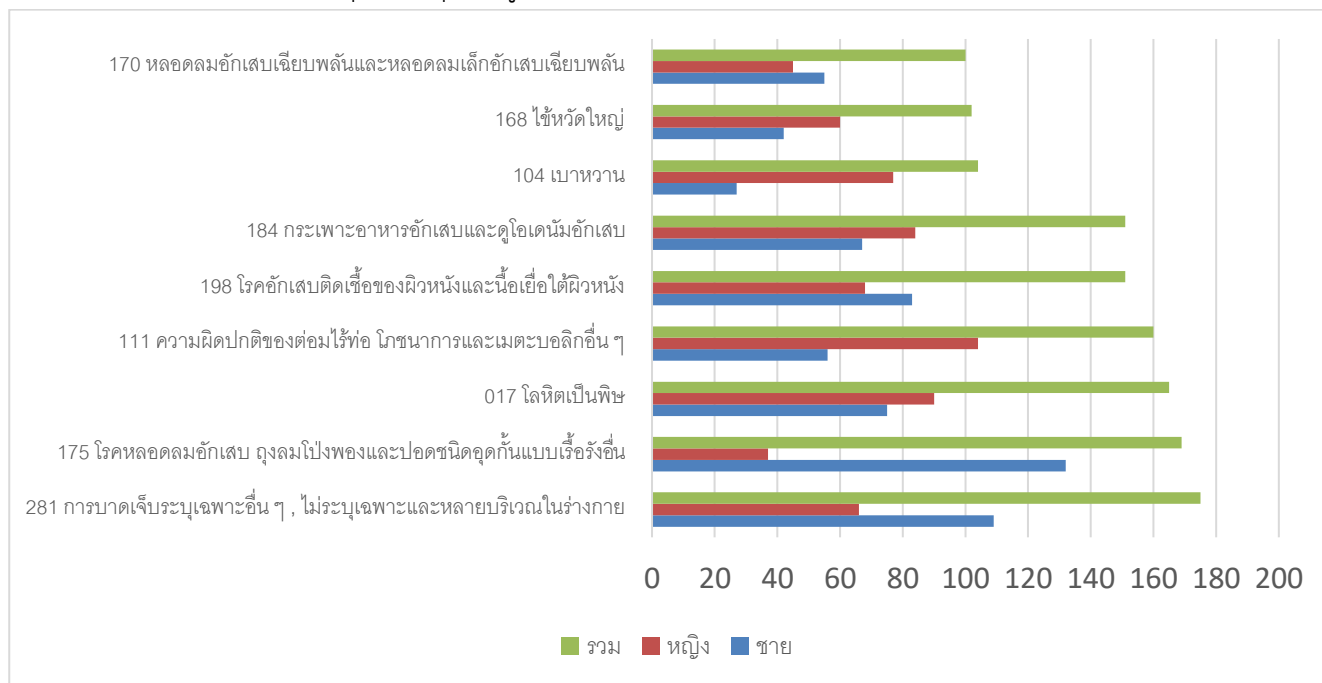
จากแผนภูมิ พบว่าในปี 2559-2562 ปัจจัยเป็นสาเหตุการของการเสียชีวิตของประชากรอำเภอลานกระบือ มีสาเหตุหลักจาก ปอดบวม อุบัติเหตุทางการจราจร มะเร็ง และติดเชื้อทางกระแสโลหิต ตามลำดับ

การป่วยจำแนกตามกลุ่มสาเหตุของ ผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก อ.ลานกระบือ ปี 2563



จากแผนภูมิ พบว่าสาเหตุหลักของการป่วยจำแนกตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยนอก ของประชากรอำเภอลานกระบือ ทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2563 พบว่าส่วนใหญ่ป่วยด้วยกลุ่มเนื้อเยื่อผิดปกติ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ตามลำดับ ซึ่งค่อนข้างมีความสัมพันธ์กับสาเหตุการเสียชีวิตในปีที่ผ่านมา

การป่วยจำแนกตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก อ.ลานกระบือ ปี 2563



จากแผนภูมิ พบว่าสาเหตุหลักของการป่วยจำแนกตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยใน ของประชากรอำเภอลานกระบือ ทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2563 พบว่าส่วนใหญ่ป่วยด้วยกลุ่มการบาดเจ็บของร่างกาย หลอดลมอักเสบ โลหิตเป็นพิษ เบาหวาน ตามลำดับ ซึ่งก็ค่อนข้างมีความสัมพันธ์กับสาเหตุการเสียชีวิตในปีที่ผ่านมา

ยุทธศาสตร์ของอำเภอลานกระบือ ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นเพื่อเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยประชากรในพื้นที่

1. ลดอัตราการป่วยและตายจากเบาหวาน
2. ลดอัตราการป่วยและตายจากความดันโลหิตสูง
3. ลดอัตราการป่วยและตายจากมะเร็ง
4. ลดอัตราการป่วยและตายจากอุบัติเหตุทางการจราจร
5. ระบบการดูแลผู้สูงอายุ (ติดบ้านติดเตียง)
6. ระบบการดูแลผู้พิการ

ประเด็นเพื่อการพัฒนาเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต

7. ลดความแออัดในสถานพยาบาล
8. ระบบปฐมภูมิ
9. ตำบลจัดการสุขภาพ

มาตรการในการดำเนินงานลดอัตราการป่วยและตายจากเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

กลวิธีในการดำเนินงาน

HT

1. ในกลุ่มที่คัดกรองแล้วอยู่ในกลุ่มปกติ Follow Up ด้วยการวัด BP ตามมาตรฐานซ้ำทุก 1 ปี
2. ในกลุ่มที่คัดกรองแล้วอยู่ในกลุ่มเสี่ยง Follow Up ด้วยการวัด BP ตามมาตรฐานซ้ำทุก 6 เดือน / ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ. 2ส.
3. ในกลุ่มที่คัดกรองแล้วอยู่ในกลุ่มสงสัยป่วย ส่งต่อพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย / ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ. 2ส.

DM

1. การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ผู้ป่วยทุกรายควรได้รับการตรวจจอตาด้วย Fundus Camera หรือ Ophthalmoscope ปีละ 1 ครั้ง หากตรวจพบภาวะจอตาผิดปกติ ให้ส่งต่อพบจักษุแพทย์ ต่อไป
2. การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต โดยการตรวจปัสสาวะและ albuminuria(microalbuminuria)หรือ Urine albumin / creatinine ratio ปีละ 1 ครั้ง
3. การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนที่เท้า (ตรวจระบบประสาทรับความรู้สึก) อย่างน้อยปีละครั้ง
4. การตรวจสุขภาพช่องปากและฟันอย่างน้อยปีละครั้ง
5. การประเมินความเสี่ยงต่อโรคหัวใจ และหลอดเลือด (CVD) ปีละ 1 ครั้ง

1. ลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่
2. ลดภาวะแทรกซ้อน
3. ลดการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
4. พัฒนาศักยภาพในการให้บริการ ตามแนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus

มาตรการในการดำเนินงานลดอัตราการป่วยและตายจากมะเร็ง

กลวิธีในการดำเนินงาน

- มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งลำไส้ใหญ่
- ค้นหา/ติดตามผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา
 - เพิ่มการคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย
 - **เพิ่ม Health Literacy**

มะเร็งตับ

- ค้นหา/ติดตามผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา
- เพิ่มกลุ่มเสี่ยงที่จะคัดกรองในประชาชนให้มากขึ้น เช่น ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป (Type Area 1,3) ที่ไม่ป่วยเป็นมะเร็งตับ และมีประวัติดังต่อไปนี้ 1 ข้อ
 - มีประวัติการป่วยเป็นไวรัสตับอักเสบบี แบบเฉียบพลัน หรือเรื้อรัง
 - มีประวัติป่วยพิษสุราเรื้อรัง หรือตับแข็ง
- **เพิ่ม Health Literacy**

มาตรการในการดำเนินงานลดอัตราการป่วยและตายจากอุบัติเหตุทางการจราจร

การดำเนินงาน

Traffic accident

1. ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร จากปี 2563
2. เพิ่มอัตราการสวมหมวกกันน็อก
3. ลดจุดเสี่ยงอุบัติเหตุจราจร

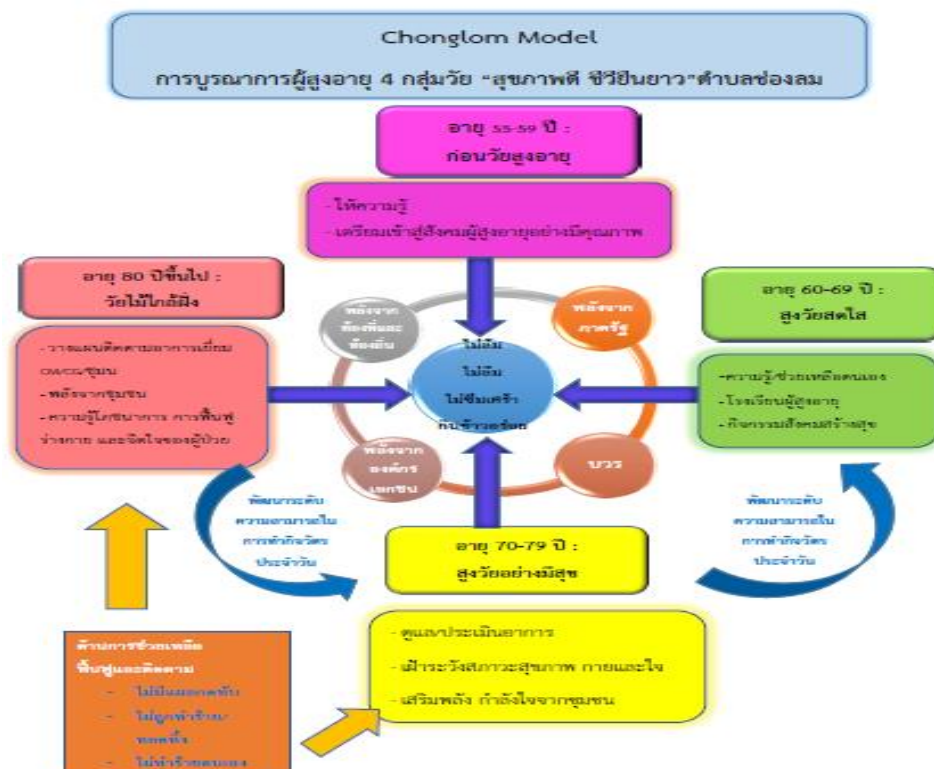
กลยุทธ์

1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการรายงานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนเพื่อคืนข้อมูลหน่วยงานที่เกี่ยวข้องปรับปรุงจุดเสี่ยงบนถนน เพื่อให้ถนนเป็นถนนปลอดภัย เช่น สถิติการเกิดอุบัติเหตุจุดเสี่ยง
2. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนอย่างต่อเนื่อง
3. บูรณาการร่วมกับ พชอ.

โครงการกิจกรรม

1. โครงการลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน
 - เพื่อรวบรวมข้อมูลประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่รับทราบปัญหาไปสูการป้องกัน
 - รณรงค์ประชาสัมพันธ์ในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน(เน้นการสวมหมวกกันน็อก)

มาตรการในการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุ (ติดบ้านติดเตียง)



มาตรการในการดำเนินงานระบบการดูแลผู้พิการ

1. พัฒนาฐานข้อมูลเครือข่ายในการช่วยเหลือผู้พิการที่ครอบคลุม
2. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการดูแลสุขภาพผู้พิการ และเข้าถึงการใช้ประโยชน์จากสิทธิ และสวัสดิการ
3. พัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการแก่ผู้ดูแลผู้พิการ ครอบครัว
4. เพิ่ม Health Literacy แก่ผู้พิการ

มาตรการในการดำเนินงานลดความแออัดในสถานพยาบาล

1. พัฒนาระบบ Smart Hospital Digital Transform
 - มีระบบคิว
 - มีระบบนัดออนไลน์ นัดหมายล่วงหน้า
 - เชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารและการให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย ระหว่าง รพ.แม่ข่ายและ รพ.สต. ผ่าน Application Line
2. พัฒนามาตรฐานงานบริการคลินิกโรคเรื้อรัง NCD Clinic และระบบบริการปฐมภูมิ
 - พัฒนาศักยภาพ ของ รพ.สต. ในการดูแลผู้ป่วยจัดระบบส่งต่อผู้ป่วยจาก รพ.สต.มา รพ.ให้มีใบส่งตัวจาก รพ.สต.
3. จัดระบบบริการใน รพ. ให้มี One Stop Clinic เพื่อมากขึ้น และ จัดให้มีคลินิกนอกเวลา ขณะนี้ ได้เพิ่ม ภายภาพบำบัดเป็นคลินิกนอกเวลา เพิ่มในวันอังคารและพฤหัสบดี

มาตรการในการดำเนินงานระบบปฐมภูมิ

แผนการดำเนินงาน PCU

เป้าหมาย

2561 PCU	หนองหลวง	เปิดดำเนินการ	A	แพทย์ 3 วัน
2562 PCU	รพ. ลานกระบือ	เปิดดำเนินการ	A	แพทย์ 5 วัน
2565 PCU	เกศกาสร	C	B1	2564
2566 PCU	อินทรานุสรณ์	C	B1	2564

มาตรการในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ

การดำเนินงาน ตำบลจัดการสุขภาพชีวิตต้นแบบ ๒๕๖๔

อำเภอลานกระบือ					ประเด็น	
<p>๑.ระดับอำเภอ คัดเลือกพื้นที่ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบ ตำบลใหม่(ปี๖๔) อำเภอละ ๒ ตำบล (รวมตำบลเดิม เป็นอำเภอละ ๓ ตำบล)</p> <p>๒.ระดับอำเภอ/ตำบล จัดทำแผนพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต</p> <p>๓.ตำบลเป้าหมาย ดำเนินการ ตามประเด็นสุขภาพที่ผ่านการจัดลำดับความสำคัญ</p> <p>๔.ตำบลเป้าหมาย ดำเนินการ ตามประเด็นสุขภาพพร้อมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>					๑	ประเด็นสุขภาพ (โควิด๑๙,NCD,...)
					๒	หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
					๓	โรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ / ยูว อสม. (อสม.น้อย) ในโรงเรียน/ชุมชน
					๔	องค์กร อสม.ลดโรค ลดเสี่ยง /
					๕	ศสมช.
					๖	อสม.หมอประจำบ้าน / อสค. /
การประเมินผล Small success						
รายชื่อ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ต้นแบบ					ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
อำเภอ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	รวม	๑.ประเมินผลการดำเนินงาน ๑.๑ ตำบลเดิม (ปี ๖๒/๖๓) ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ร้อยละ ๕๐	๑.๑ ตำบลเดิม (ปี ๖๒/๖๓) ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ร้อยละ ๕๐
๑.เมือง		ทรงธรรม	เพิ่มอีก ๒ ตำบล	๓ ตำบล	๑.๒ ตำบลใหม่ (ปี๖๔) ผ่านเกณฑ์ ระดับ ๕ ร้อยละ ๕๐	๑.๒ ตำบลใหม่ (ปี๖๔) ผ่านเกณฑ์ ระดับ ๕ ร้อยละ ๕๐
๒.ชาญ		เกาะตาล	เพิ่มอีก ๒ ตำบล	๓ ตำบล		
๓.คลองสูง		วิเชียร	เพิ่มอีก ๒ ตำบล	๓ ตำบล		
๔.ลานกระบือ		ช่องลม	เพิ่มอีก ๒ ตำบล	๓ ตำบล		