



7.2 ผลการตรวจสอบสารปนเปื้อน

การตรวจสอบสารปนเปื้อน ในตลาดสด หมู่บ้าน และ ชุมชน 11 แห่ง 37,848 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ 37,839 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 99.98 ได้แจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ พร้อมปรับปรุงไม่นำมาจำหน่ายและตรวจสอบซ้ำทุกเดือน รายละเอียดดังนี้

- บอแรกซ์ 9,622 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 1 ตัวอย่าง คือ มะดินดอง
- ฟอรัมาลีน 8,269 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 2 ตัวอย่าง คือ ปลาหมึกกรอบ 2 ตัวอย่าง
- ยาฆ่าแมลง 3,081 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 6 ตัวอย่าง คือ มะเขือเปราะ ส้ม พริกหยวก มันฝรั่ง

ขึ้นฉ่าย อย่างละ 1 ตัวอย่าง

7.3 การรับรองความปลอดภัยจากสารปนเปื้อนในอาหารสด

ถ้าตรวจสอบ 3 ครั้ง ไม่พบสารปนเปื้อนติดต่อกัน โดยแต่ละครั้งห่างกัน 1 เดือนจะมอบป้ายรับรอง (food safety) พร้อมเกียรติบัตร ในเดือน กันยายน 2551 ตรวจร้านอาหารสดเพื่อรับรองความปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ทั้งสิ้น 2,240 ร้าน ผ่านการรับรอง 2,174 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 97.05

7.4 การให้ความรู้และรณรงค์ประชาสัมพันธ์

ให้ความรู้และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ในรูปของ CUT OUT ป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ ซีดี ผ่านสื่อมวลชน ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน การเดินรณรงค์ การประชาสัมพันธ์โดยรถตรวจสอบและประชาสัมพันธ์ อาหารเคลื่อนที่ ทุกเดือน โดยได้อบรมให้ความรู้และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในปี 2551 รวมทั้งสิ้น 25 ครั้ง

สารบัญ

	หน้า
แผนที่จังหวัดลพบุรี	1
สัญลักษณ์จังหวัดลพบุรี.....	2
ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี.....	3
วิสัยทัศน์การสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี.....	6
ข้อมูลทั่วไปจังหวัดลพบุรี.....	7
ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข.....	14
ข้อมูลสถานะสุขภาพ.....	15
ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ 2551	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดีของประชาชน	23
งานอนามัยแม่และเด็ก	24
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	25
งานทันตสาธารณสุข.....	27
งานออกกกำลังกาย.....	29
งานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง.....	30
มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก.....	34
ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	35
งานยาเสพติด	37
โครงการ To be Number One.....	38
งานปัญหาการฆ่าตัวตาย	39
งานวัณโรค.....	40
งานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์.....	42
งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	44
งานระบาดวิทยา.....	45
การพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ปี 2549 - 2551.....	47
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์.....	51
งานพัฒนาบุคลากร.....	52
การบริหารงบประมาณ.....	54
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาการบริการสู่คุณภาพ.....	55
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.....	56
การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี.....	60
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและภูมิปัญญาไทย.....	63
งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข.....	64

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 เขตการปกครอง และพื้นที่ของจังหวัดลพบุรี จำแนกรายอำเภอ	10
ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละของประชากรจังหวัดลพบุรี จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ.....	11
ตารางที่ 3 จำนวนประชากรในจังหวัดลพบุรี จำแนกตามเพศและพื้นที่รายอำเภอ	13



ตารางที่ 4	จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และเอกชน จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี.....	14
ตารางที่ 5	จำนวนและอัตราเกิดมีชีพ การตาย ทารกตาย มารดาตายและอัตราเพิ่มตามธรรมชาติ จังหวัดลพบุรี ปี 2547-2551	15
ตารางที่ 6	จำนวนและอัตราตายต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการตายที่สำคัญ จังหวัดลพบุรี ปี 2547-2551	16
ตารางที่ 7	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชาชนจังหวัดลพบุรี ปี 2549 และ 2551.....	17
ตารางที่ 8	จำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกต่อแสนประชากร จำแนกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) จังหวัดลพบุรี 10 อันดับแรก ปี 2548-2551	18
ตารางที่ 9	จำนวนและอัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย(75 กลุ่มโรค) จังหวัดลพบุรี 10 อันดับแรก ปี 2548-2551	19
ตารางที่ 10	จำนวนผู้บาดเจ็บ 10 อันดับแรกของจังหวัดลพบุรี ปี 2549-2551.....	20
ตารางที่ 11	จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 5 อันดับแรกของจังหวัดลพบุรี ปี 2549-2551.....	21
ตารางที่ 12	จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ จำแนกรายอำเภอปี 2549-2551	22
ตารางที่ 13	แสดงผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในภาพรวมของจังหวัดตามตัวชี้วัด ปี 2551	27
ตารางที่ 14	แสดงจำนวนและอัตราชุกต่อพันคนด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรค จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2551	30
ตารางที่ 15	แสดงจำนวนและอัตราชุกต่อพันคนด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรค จังหวัดลพบุรี แยกรายอำเภอปี 2551.....	30
ตารางที่ 16	แสดงจำนวนและอัตราอุบัติการณ์ต่อพันคนด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรคจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2551.....	31
ตารางที่ 17	แสดงจำนวนและอัตราอุบัติการณ์ต่อพันคนด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรค จังหวัดลพบุรี แยกรายอำเภอ ปี 2551.....	32
ตารางที่ 18	ผลการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดเสมหะบวม จังหวัดลพบุรี จำแนกรายอำเภอและรายปี.....	40
ตารางที่ 19	ผลการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อ จังหวัดลพบุรีปี 2550 จำแนกรายอำเภอ.....	41
ตารางที่ 20	อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจำแนกรายโรค ของจังหวัดลพบุรี ปี 2547 - 2551	45
ตารางที่ 21	โรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ของจังหวัดลพบุรี	46
ตารางที่ 22	หลักสูตรกระทรวงสาธารณสุขที่รับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา ปี 2551.....	53
ตารางที่ 23	ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดลพบุรี	56
ตารางที่ 24	จำนวนแรงงานต่างด้าวที่มารับการตรวจสุขภาพ ปี 2551.....	57
ตารางที่ 25	ร้อยละข้อมูลที่ติด C (แก๊ซ) และลูก Deny (ปฏิเสธการจ่าย)ของหน่วยบริการเปรียบเทียบ ปี 2550 และ ปี 2551.....	58
ตารางที่ 26	แสดงใบอนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาในเขตจังหวัดลพบุรี.....	64
ตารางที่ 27	แสดงจำนวนสถานที่ผลิตอาหารในจังหวัดลพบุรีแยกตามประเภทอาหาร.....	65
ตารางที่ 28	แสดงร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เข้ามาตรฐานในปี 2551.....	66
ตารางที่ 29	แสดงจำนวนสถานที่ผลิตอาหาร 54 ประเภท ในจังหวัดลพบุรี ที่ผ่านมาตรฐาน GMP รายอำเภอ.....	67
ตารางที่ 30	แสดงการวิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ปี 2551.....	69
ตารางที่ 31	การเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ส่งตรวจตามเกณฑ์ร้อยละ 100.....	70
ตารางที่ 32	ร้อยละของประชาชนที่มีหลักประกันสุขภาพได้รับการรักษาและฟื้นฟูด้านการแพทย์แผนไทย ปี 2551	71
ตารางที่ 33	ร้อยละมูลค่าการใช้ยาจากสมุนไพรไทยในสถานบริการสาธารณสุข ของสาธารณสุขรัฐ.....	72

โรงพยาบาลทั่วไป เกณฑ์ร้อยละ 3.00 ผลงานร้อยละ 1.81 และโรงพยาบาลชุมชน/สถานีอนามัย เกณฑ์ร้อยละ 5.00 ผลงานร้อยละ 2.19 ยังไม่ผ่านตามเกณฑ์ชี้วัด
 การนิเทศงานระดับอำเภอ ร่วมกับทีมนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัด, นิเทศงานไขว้ในระดับสถานีอนามัย และ นิเทศงานเฉพาะกิจในโรงพยาบาล

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ ได้แก่ เป็นนโยบาย
 ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ ได้แก่ ยาสมุนไพรบางรายการราคาแพงเมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบัน

7. โครงการอาหารปลอดภัย เรื่อง สารปนเปื้อนผ่านมาตรฐานด้านสาธารณสุข และ โครงการ อย.น้อย

- 7.1 การพัฒนาศักยภาพ
 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาหารปลอดภัยและขยายเครือข่ายอาหารปลอดภัย ดังนี้
- การประชุม ซึ่งแจ้งแผนการทำงานและพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบอาหาร ระดับจังหวัด / อำเภอ จำนวน 1 ครั้ง 150 คน
 - การอบรม ได้แก่ รมรณรงค์คุ้มครองสิทธิผู้บริโภคสู่ชุมชน 100 คน , เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอาหารปลอดภัย อำเภอโคกเจริญ 6 คน, วิทยากรแกนนำ อย.น้อย 80 คน, อย.น้อยและกลุ่มผู้ประกอบการในโรงเรียน/ชุมชน 2 แห่ง คือโรงเรียนพระนารายณ์ และโรงเรียนเขาหินบี 60 คน, ซึ่งแจ้งการดำเนินงาน แกนนำ อย.น้อย ให้กับครูอนามัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย 30 คน, อบรมผู้ประกอบการร้านอาหารให้มีความรู้ และตระหนักในการจำหน่ายอาหาร ณ ตลาดท่าม่วง อำเภอท่าม่วง 30 คน, อบรมผู้ประกอบการร้านอาหารให้มีความรู้ และความตระหนักในการจำหน่ายอาหาร ณ ตลาดท่าโหลง อำเภอท่าม่วง 30 คน



สารบัญแนภูมิ

แผนภูมิที่ 1	โครงสร้างการควบคุมกำกับงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี.....	หน้า 5
แผนภูมิที่ 2	ปิรามิดประชากรจังหวัดลพบุรี ปี 2543 และ 2551	12
แผนภูมิที่ 3	โครงสร้างระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดลพบุรี.....	35

จากเป้าหมาย 2,060,639 คน ผลการดำเนินงาน 148,178 คน คิดเป็นร้อยละ 7.19 อำเภอที่ได้รับบริการรักษา และฟื้นฟูด้านการแพทย์แผนไทยมากที่สุดได้แก่ อำเภอพัฒนานิคม ร้อยละ 12.53 ซึ่งยังไม่ผ่านตามเกณฑ์ ชีวัด ดังนั้นต้องเร่งรัดการประชาสัมพันธ์ และพัฒนาการดำเนินงานให้สามารถ เข้าถึงบริการ ได้มากขึ้น

การนิเทศงาน ระดับอำเภอร่วมกับทีมนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัด, นิเทศงานไขว้ใน ระดับสถานีอนามัย และ นิเทศงานเฉพาะกิจในโรงพยาบาล

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ ได้แก่ เป็นนโยบาย, ผู้บริหารให้ความสำคัญ, การมีส่วนร่วมใน รูปของคณะทำงาน และ งบประมาณในการดำเนินงาน

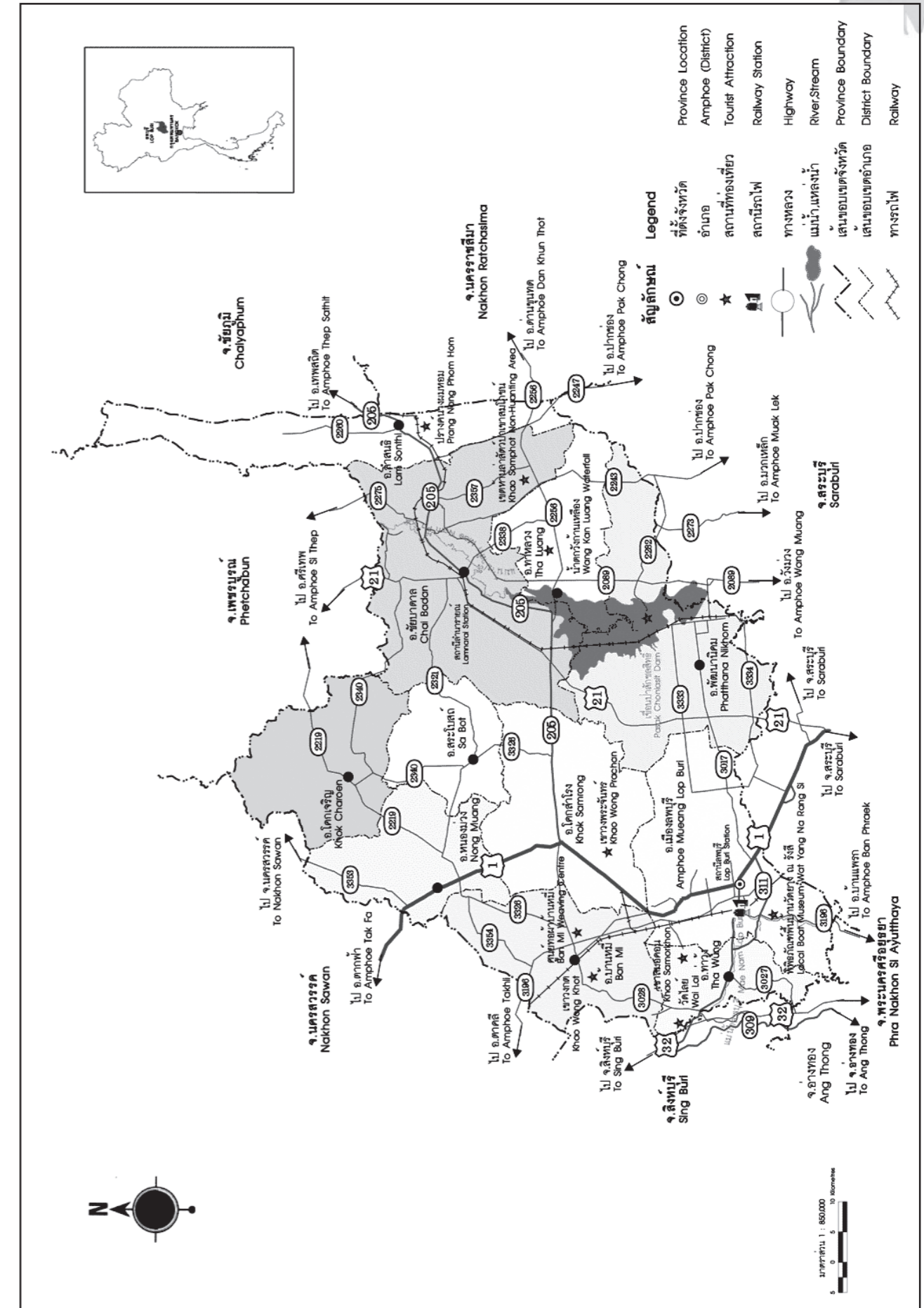
ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ ได้แก่ กฎ ระเบียบ ที่ไม่เอื้อต่อการ พัฒนาการดำเนินงาน เช่น บุคลากร, ผู้ให้บริการ, การเบิกจ่ายด้านการแพทย์แผนไทย

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- ปัญหาที่พบ การพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการนวดแผนไทยในสถานบริการของรัฐให้มีมาตรฐาน
- ข้อเสนอแนะ ระดับจังหวัด สำรวจ ข้อมูลส่งส่วนกลาง ระดับเขตจัดฝึกอบรมพัฒนาผู้ให้ บริการนวดแผนไทยให้ได้ตามมาตรฐาน

6.2 ตัวชี้วัดที่ 1002 ร้อยละมูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ตารางที่ 33 ร้อยละมูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

สถานบริการ	เกณฑ์	มูลค่าการใช้จ่ายทั้งหมด		มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรไทย	
		(บาท)	(บาท)	(ร้อยละ)	
รพท. ลพบุรี	3 %	159,616,208.42	2,464,794	1.54	
รพท.บ้านหมี่	3 %	67,087,115.23	1,630,348	2.43	
รวมของ รพท.		226,703,323.65	4,095,142	1.81	
รพ. ชัยบาดาล / สอ.	5%	29,182,232	313,337	1.07	
รพ. โคกสำโรง / สอ.	5%	18,265,778	259,148	1.42	
รพ. พัฒนานิคม / สอ.	5%	10,216,671	515,295	5.04	
รพ. ท่าม่วง / สอ.	5%	9,356,847	408,984	4.37	
รพ. ท่าหลวง / สอ.	5%	7,225,374	176,976	2.45	
รพ. สระโบสถ์ / สอ.	5%	3,120,327	101,420	3.25	
รพ.หนองม่วง / สอ.	5%	6,866,651	108,180	1.58	
รพ. โคกเจริญ / สอ.	5%	4,174,424	114,459	2.74	
รพ. ลำสนธิ / สอ.	5%	4,855,191	41,206	0.85	
รวม รพช./สอ.		93,263,495	2,039,005	2.19	



สัญลักษณ์จังหวัดลพบุรี



ตราประจำจังหวัดลพบุรี

รูปพระนารายณ์ประทับเหนือพระปรางค์สามยอด หมายถึง การระลึกถึงสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ผู้สร้างเมืองลพบุรีขึ้นใหม่ เมื่อ พ.ศ. 2208 และสร้างความเจริญให้กับแผ่นดินลพบุรี นับอนกอนันต์ ส่วนพระปรางค์สามยอดเป็นโบราณสถานที่ถือเป็นสัญลักษณ์ของเมืองลพบุรี

คำขวัญประจำจังหวัดลพบุรี

วังนารายณ์คู่บ้าน ศาลพระกาฬคู่เมือง ปรางค์สามยอดลือเลื่อง เมืองแห่งดินสอพอง เขื่อนป่าสักชลสิทธิ์เกริกก้อง แผ่นดินทองสมเด็จพระนารายณ์

ดอกไม้ประจำจังหวัดลพบุรี



ดอกพิกุล

6. งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

6.1 ตัวชี้วัดที่ 1001 ร้อยละของประชาชนที่มีหลักประกันสุขภาพได้รับบริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ร้อยละ 15.00

ตารางที่ 32 ร้อยละของประชาชนที่มีหลักประกันสุขภาพได้รับบริการรักษาและฟื้นฟูด้านการแพทย์แผนไทย ปี 2551 (ตั้งแต่ ต.ค. 50 - ก.ย. 51)

อำเภอ	ปชช. ที่รักษาและฟื้นฟูแผนปัจจุบันและแผนไทย		ปชช. ที่รักษาและฟื้นฟูสภาพด้านแผนไทย	
	ครั้ง	ร้อยละ	ครั้ง	ร้อยละ
เมืองลพบุรี	534,817		29,766	5.57
บ้านหมี่	327,310		29,260	8.94
ชัยบาดาล	248,386		10,207	4.11
โคกสำโรง	180,474		13,952	7.73
พัฒนานิคม	150,250		18,833	12.53
ท่าม่วง	165,584		18,178	10.98
ท่าหลวง	119,240		3,503	2.94
สระโบสถ์	54,905		4,062	7.40
หนองม่วง	135,286		7,202	5.32
โคกเจริญ	50,719		6,178	12.18
ลำสนธิ	93,668		7,037	7.51
รวมของจังหวัด	2,060,639		148,178	7.19



5. การส่งเสริมสนับสนุนสุขภาพคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP)

5.1 การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP)

ตารางที่ 31 การเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ส่งตรวจตามเกณฑ์ร้อยละ 100

ประเภทผลิตภัณฑ์	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2		
	เก็บ	ตรวจ	ผ่าน (%)	เก็บ	ตรวจ	ผ่าน %
ยาสมุนไพร	2	2	2 (100.00%)	2	2	2 (100.00%)
อาหาร	62	62	54 (57.00%)	62	62	58 (93.54%)
เครื่องสำอาง	3	3	3 (100.00%)	3	3	3 (100.00%)
วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน	2	2	2 (100.00%)	2	2	2 (100.00%)
รวม	69	69	61 (88.40%)	69	69	65 (94.20%)



ดำเนินการตรวจเยี่ยมแนะนำสถานที่ 69 กลุ่ม ได้รับการพัฒนาสถานที่ และกระบวนการผลิต ทุกกลุ่ม ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่เครือข่ายระดับอำเภอ โดยสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนทุกแห่ง และมีการเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ส่งตรวจตามเกณฑ์ร้อยละ 100.00 ผลการตรวจสอบตัวอย่าง 2 ครั้ง

5.2 การพัฒนาคุณภาพผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพในการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ชุมชน

อบรมการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพวิสาหกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนจากท้องถิ่น OTOP 80 คน โดยเป็นเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด / อำเภอ / ตำบล 30 คน และ ผู้ผลิต 50 คน

5.3 การประเมินรับรองมาตรฐานสถานที่ผลิตตามหลักสุขลักษณะที่ดี (GHP) 4 แห่ง

ได้แก่ กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร อ.ชัยบาดาล, กลุ่มแม่บ้านหมู่ที่ 5 อ.ชัยบาดาล, กลุ่มแม่บ้านตำบลน้ำใส อ.พัฒนานิคม และ กลุ่มสมุนไพรเพื่อความงาม อ.บ้านหมี่ ผลการประเมินสถานที่ผลิต ผ่าน 1 แห่ง คือ กลุ่มสมุนไพรเพื่อความงาม อ.บ้านหมี่ ส่วนผลวิเคราะห์น้ำที่สัมผัสอาหาร ผ่านทั้งหมด 4 แห่ง

ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เดิมตั้งอยู่ที่ศาลากลางจังหวัดลพบุรีเรียกว่าอนามัยจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ. 2516 ย้ายมาตั้งที่โรงพยาบาลลพบุรี โดยใช้ตึกผู้ป่วยนอกเก่าเป็นสถานที่ตั้งสำนักงาน ปี พ.ศ. 2517 ได้รับงบประมาณก่อสร้างสำนักงานใหม่ ตั้งอยู่เลขที่ 260/55 หมู่ที่ 1 ต.เขาสามยอด อ.เมือง จ.ลพบุรี และใช้เป็นสถานที่ตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี มาจนถึงปัจจุบัน

รายนามผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตำแหน่งสาธารณสุขจังหวัด

1. หลวงบำราศนราดูร	(พระบำราศนราดูร)	พ.ศ. 2457
2. ชุนอนันต์เวชศาสตร์		
3. ชุนบาทวิธิเวช		
4. ชุนชีวัตรพิเศษ		
5. ชุนแผ้วภัยพยาธิ	(นายแพทย์คำ พุกกะคุปต์)	พ.ศ. 2482 - 2486
6. นายแพทย์เจียน	กรียวิเชียร	พ.ศ. 2487 - 2488
7. นายแพทย์จำรัส	ผลผาสุข	พ.ศ. 2488 - 2489
8. ชุนสิงห์โชติสุขแพทย์		พ.ศ. 2489 - 2495

ตำแหน่งนายแพทย์อนามัยจังหวัด

1. นายแพทย์ประกอบ	มีสมบุรณ์	พ.ศ. 2496 - 2498
2. นายแพทย์พิเชียร	จารุพันธ์	รักษาการ พ.ศ.2499
3. นายแพทย์ประสิทธิ์	ปัทมสุคนธ์	พ.ศ. 2499 - 2500
4. นายแพทย์ยรรยง	เลาหะจินดา	พ.ศ. 2500 - 2510
5. นายแพทย์พินิจ	วัฒนไพศาล	พ.ศ. 2510 - 2511
6. นายแพทย์ประเสริฐ	เสริมพงศ์	พ.ศ. 2511 - 2511
7. นายแพทย์พินิจ	วัฒนไพศาล	พ.ศ. 2511 - 2516

ตำแหน่งนายแพทย์ใหญ่จังหวัดลพบุรี

1. นายแพทย์กิติ	ตย์คานนท์	พ.ศ. 2516 - 2518
2. นายแพทย์ประกอบ	บุญมงคล	พ.ศ. 2518 - 2519

ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

1. นายแพทย์ประกอบ บุญมงคล	พ.ศ. 2519 - 2522
2. นายแพทย์ปัญญา ธีรวงษา	พ.ศ. 2522 - 2528
3. นายแพทย์เรืองฤทธิ์ เกษมทรัพย์	พ.ศ. 2528 - 2532
4. นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร	พ.ศ. 2532 - 2534
5. นายแพทย์สุรพงษ์ ตันธนศรีกุล	พ.ศ. 2534 - 2535
6. นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ	พ.ศ. 2535 - 2542
7. นายแพทย์วิศิษฐ์ ตั้งนภากร	พ.ศ. 2542 - 2546
8. แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง	พ.ศ. 2546 - ปัจจุบัน



อำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
- ดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
- กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

4. สรุปผลการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์จังหวัดลพบุรี ปี 2551
ตารางที่ 30 แสดงการวิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ ปี 2551

รายการ	จังหวัด	โรงพยาบาล											
		ลพบุรี	บ้านหมี่	ชัยบาดาล	โคกสำโรง	พัฒนานิคม	ท่าม่วง	ท่าหลวง	หนองม่วง	ลำสนธิ	สระโบสถ์	โคกเจริญ	
อัตราคงคลังยา	ผลงาน	366,775,106	107,352,526	74,954,636	35,293,535	41,605,891	27,985,752	13,763,522	19,305,290	17,681,309	13,791,798	3,800,057	11,240,760
	อัตรา	1.18	0.65	1.11	1.86	2.58	2.46	1.56	2.84	2.89	4.20	1.39	2.73
อัตราการคงคลังเวชภัณฑ์	ผลงาน	98,430,243	24,837,055	789,515	7,388,085	15,090,081	14,722,918	6,095,141	10,427,649	8,197,203	4,149,228	1,649,764	5,083,604
	อัตรา	1.04	0.43	0.36	1.49	1.24	3.86	1.68	2.76	3.42	4.19	1.44	2.96
ร้อยละการจัดซื้อยา จังหวัด	ผลงาน	301,559,620	155,917,762	67,335,847	18,425,826	18,142,963	10,457,777	7,594,921	7,732,431	6,094,884	3,804,794	2,834,084	3,218,331
	ร้อยละ	37.74	37.54	37.06	38.08	37.70	41.88	38.46	37.38	36.30	47.52	40.30	34.85
ร้อยละการจัดซื้อยา องค์การเภสัชกรรม	ผลงาน	223,253,609	155,917,762	67,335,847	18,425,826	18,142,963	10,457,777	7,594,921	7,732,431	6,094,884	3,804,794	2,834,084	3,218,331
	ร้อยละ	6.17	5.39	7.98									
องค์การเภสัชกรรม โรงพยาบาลทั่วไป	ผลงาน	13,770,483	8,399,636	5,370,847									
	ร้อยละ												
องค์การเภสัชกรรม โรงพยาบาลชุมชน	ผลงาน	22,646,562			4,565,516	4,412,213	3,751,034	3,203,319	1,867,601	1,895,166	1,039,261	899,745	1,012,707
	ร้อยละ	28.92			24.78	24.32	35.87	42.18	24.15	31.09	27.31	31.75	31.47

- จากตารางข้างต้น อัตราคงคลังของโรงพยาบาล 10 แห่ง อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม คือ ดำรงไม่เกิน 3 เดือน แต่โรงพยาบาลลำสนธิ ดำรงยา 4.2 เดือน เพราะกระบวนการสั่งซื้อยาที่ช้ากว่า โรงพยาบาลอื่นๆ เพราะอยู่ในเกณฑ์สูงต่ำกว่าเกณฑ์ป้องกันการขาดยา
- อัตราการคงคลังเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล 8 แห่ง อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม แต่โรงพยาบาล พัฒนานิคม, หนองม่วง, ลำสนธิ มีอัตราการสำรองสูงเกิน
- การจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด โรงพยาบาลทุกแห่งมีการสั่งซื้อยาร่วมระดับจังหวัดอยู่ในเกณฑ์ดีมาก
- การจัดซื้อยาองค์การเภสัชกรรมของโรงพยาบาลทั่วไป ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 8)
- การจัดซื้อยาองค์การเภสัชกรรมของโรงพยาบาลชุมชน มีโรงพยาบาลพัฒนานิคม และท่าม่วงที่ผ่านเกณฑ์กำหนด (ร้อยละ 35) ส่วนโรงพยาบาลอื่น 9 แห่งต้องปรับแผนการจัดซื้อยาองค์การเภสัชกรรมให้เป็นไปตามเกณฑ์

ใบอนุญาต เปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาต ขอใบแทนใบอนุญาต ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต แจ็งเล็ก ฯลฯ 430 คำขอ

- แก้ไขคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสถานพยาบาลจังหวัดลพบุรี 1 รายการ
- ประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาลประจำจังหวัดลพบุรี 2 ครั้ง

2) การตรวจสอบเฝ้าระวังการกระทำฝ่าฝืนกฎหมายตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล

- ตรวจสอบมาตรฐานสถานพยาบาลประจำปี 226 แห่ง พบว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 84.64

เพิ่มขึ้นจากปี 2550 ร้อยละ 10.84

3) การรับและดำเนินการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์

- รับเรื่องร้องเรียน 7 ราย พบการกระทำผิด 2 ราย (ตักเตือน 1 ราย / ดำเนินคดี 1 ราย)

หลักฐานไม่ประจักษ์ 1 ราย และไม่พบการกระทำผิด 4 ราย

4) การอบรมพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่

5) การอบรมผู้ประกอบการและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

3.2 การประกอบโรคศิลปะ

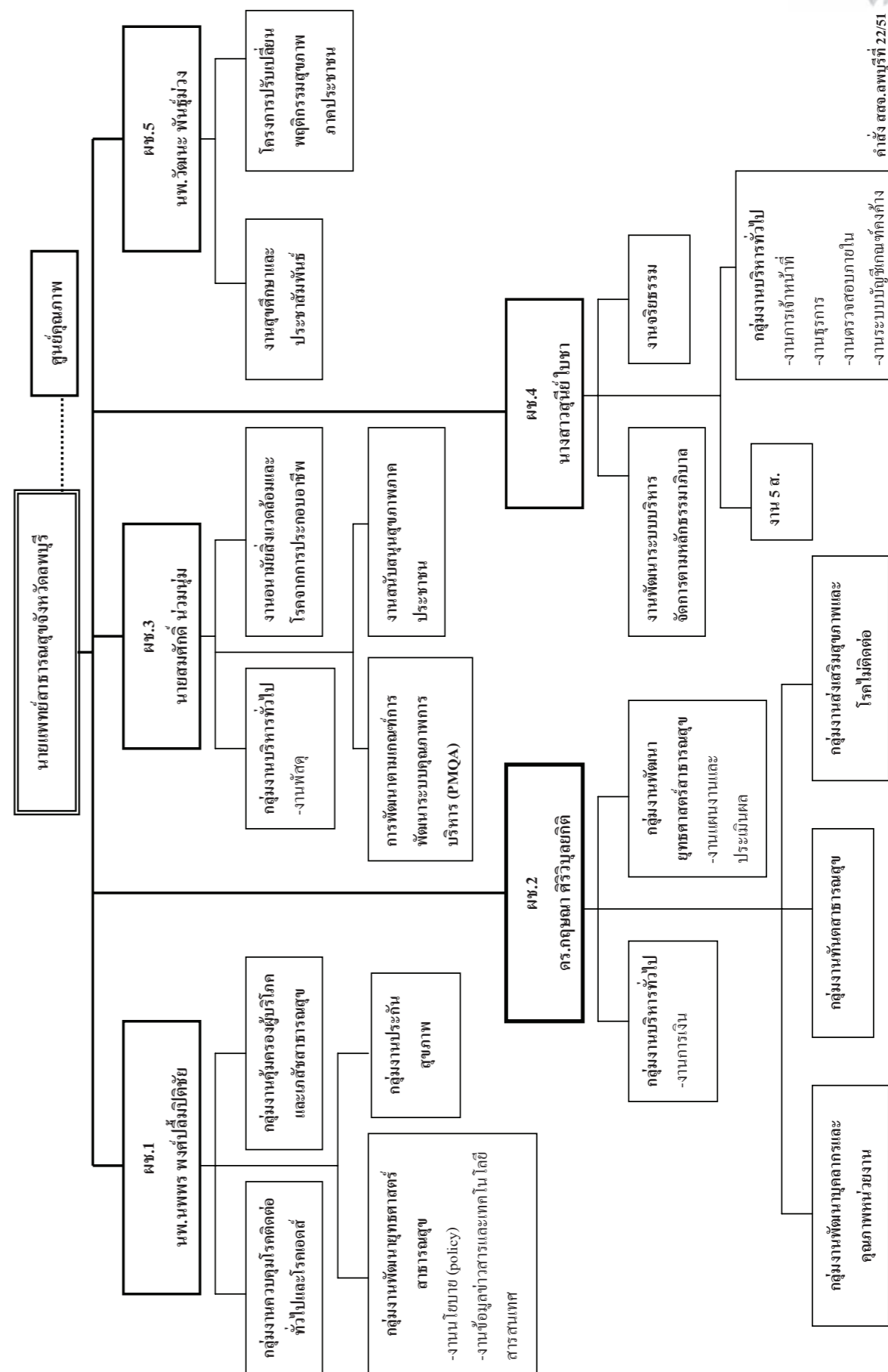
1) รับคำขอมอบตัววิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย การยื่นใบมอบตัววิชาชีพ และ แจ็งรายชื่อผู้ขอมอบตัววิชาชีพไปยังกองการประกอบโรคศิลปะ 200 ราย

2) รับสมัครสอบเพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และ แจ็งรายชื่อผู้ขอมอบตัววิชาชีพไปยังกองการประกอบโรคศิลปะ 150 ราย

3) สอบและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย 150 ราย



แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างการควบคุมกำกับงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



วิสัยทัศน์การสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



วิสัยทัศน์

องค์กรสุขภาพ มุ่งผลสัมฤทธิ์ เพื่อคุณภาพชีวิตประชาชน



พันธกิจ

พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการและบริการสุขภาพ
แบบผสมผสานเป็นองค์รวม ส่งเสริมให้เครือข่ายและประชาชน
มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ



ยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกัน
ควบคุมโรค และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี
ของประชาชน
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาการบริการสู่คุณภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและภูมิปัญญาไทย

มีการเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพตามแผนเฝ้าระวังกับทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลลพบุรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์นครสวรรค์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ นครราชสีมา การเก็บตัวอย่าง ประกอบด้วย เครื่องมือแพทย์ อาหาร และยา รวม 105 ตัวอย่าง ผลการตรวจวิเคราะห์ ได้มาตรฐาน 87 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 84.00 โดยเครื่องมือแพทย์ได้มาตรฐานร้อยละ 91.00 อาหาร ร้อยละ 78.00 และยา ร้อยละ 90.00 ตามลำดับ

2.2 การตรวจสถานที่ผลิตอาหารตามหลักเกณฑ์ GMP

ตารางที่ 29 แสดงจำนวนสถานที่ผลิตอาหาร 54 ประเภท ในจังหวัดลพบุรี ที่ผ่านมาตรฐาน GMP รายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนสถานที่ผลิตอาหาร 54 ประเภท (แห่ง)			รวม
	GMP ทั่วไป	GMP น้ำบริโภค	GMP นมพาสเจอร์ไรส์	
เมืองลพบุรี	18	20	-	38
พัฒนานิคม	11	6	3	20
บ้านหมี่	11	6	1	18
ชัยบาดาล	11	2	-	13
โคกสำโรง	1	2	-	3
ท่าม่วง	3	1	-	4
หนองม่วง	1	3	-	4
ท่าหลวง	-	1	-	1
สระโบสถ์	3	2	-	5
โคกเจริญ	1	-	-	1
รวม	60	43	4	107

จังหวัดลพบุรีมีสถานที่ผลิตอาหารต้องตรวจประเมินตามหลักเกณฑ์ GMP และผ่านเกณฑ์ 107 แห่ง แบ่งเป็นอาหารทั่วไป 60 แห่ง น้ำบริโภค 43 แห่ง และนมพาสเจอร์ไรส์ 4 แห่ง โดยกระจายอยู่ 10 อำเภอ มีอำเภอลำสนธิเพียงอำเภอเดียวที่ไม่มีสถานที่ต้องตรวจประเมิน GMP

2.3 ผลการตรวจสอบกรณีร้องเรียน

ในปีงบประมาณ 2551 มีเรื่องร้องเรียนทั้งหมด 18 เรื่อง ดำเนินการตรวจสอบ 18 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100.00 โดยจำแนกเป็น เรื่องร้องเรียน ตามพระราชบัญญัติอาหาร 9 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 50.00 พระราชบัญญัติยา 6 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 33.00 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล 2 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 11.00 และพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 6.00 ตามลำดับ

ในด้านช่องทางที่ใช้ในการร้องเรียนทั้ง 18 เรื่อง ส่วนใหญ่ ใช้ช่องทางหนังสือราชการ 13 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 72.00 และทางโทรศัพท์ 5 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 28.00

3. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ งานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ประจำปี 2551

3.1 งานสถานพยาบาล

ดำเนินการควบคุม กำกับ สถานบริการสุขภาพภาคเอกชน ทั้งประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และ ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ดังนี้

1) การดำเนินการเพื่ออนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

- ควบคุมกำกับระบบการอนุญาตสถานพยาบาล
- รับคำขออนุญาตและการดำเนินการเพื่ออนุญาต ตามคำขออนุญาตต่ออายุ

1.3 สถานที่นำหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร จังหวัดลพบุรี ณ วันที่ 30 กันยายน 2551 มี 3 ประเภท ได้แก่ อาหารทั่วไป 5 ชนิด, ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ และวัตถุแต่งกลิ่นรส ประเภทละ 1 ชนิด

2. ผลการดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (POST MARKETING)

2.1 การตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามแผนเฝ้าระวัง ตารางที่ 28 แสดงร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เข้ามาตรฐานในปี 2551

ประเภท	วิเคราะห์	ตัวอย่าง		ร้อยละ	สาเหตุที่ตกมาตรฐาน
		ตรวจ	ผ่าน		
เครื่องมือแพทย์					
• ถุงมือตรวจโรค	ประกาศกระทรวงฯ	6	4	67	การรั่วซึมน้ำ = 2 ตย.
• ถุงมือสำหรับการศัลยกรรม	”	2	1	50	การรั่วซึมน้ำ = 1 ตย.
• กระจกชนิดยา ปราศจากเชื้อ	”	4	4	100	
ชนิดใช้ได้ครั้งเดียว					
• กระจกชนิดยาอินซูลิน ปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว	”	2	2	100	
• ถุงยางอนามัย	”	20	20	100	
รวม		34	31	91	
อาหาร					
• น้ำบริโภค	จุลินทรีย์	39	33	85	Coliforms เกินมาตรฐาน (4), E.coli (1) Salmonella (1)
• น้ำแข็ง	”	10	9	90	Coliforms เกินมาตรฐาน (1)
• นมพาสเจอร์ไรส์	ประกาศกระทรวงฯ	6	1	17	ธาตุน้ำนมไม่รวมมันเนย 2), ไขมันทั้งหมด (1), Coliforms เกินมาตรฐาน (1), และ Total Plate Count เกินมาตรฐาน (1)
• นมพาสเจอร์ไรส์	ประกาศกระทรวงฯ	6	1	17	ธาตุน้ำนมไม่รวมมันเนย(2), ไขมันทั้งหมด (1), Coliforms เกินมาตรฐาน (1), และ Total Plate Count เกินมาตรฐาน (1)
• เครื่องดื่ม ๑	ประกาศกระทรวงฯ	5	4	80	Coliforms เกินมาตรฐาน (1)
รวม		60	47	78	
ยา					
• ยาแผนปัจจุบัน	ประกาศกระทรวงฯ	7	7	100	
• ยาแผนโบราณ	ประกาศ สบ.อย.	3	2	67	Clostridium (1)
รวม		10	9	90	
รวมทั้งหมด		104	87	84	

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดลพบุรี

ประวัติจังหวัดลพบุรี

ลพบุรีเป็นเมืองแห่งความหลากหลายและต่อเนื่องทางวัฒนธรรมยาวนานกว่า 3,000 ปี ตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์จนถึงปัจจุบัน ซึ่งยังคงอุดมไปด้วยหลักฐานทางประวัติศาสตร์มากที่สุด แห่งหนึ่งของประเทศ หลักฐานที่สำคัญ ได้แก่ การขุดพบโครงกระดูกมนุษย์พร้อมภาชนะดินเผาอายุระหว่าง 4,500 - 3,500 ปี ที่แหล่งโบราณคดีบ้านท่าแค การขุดพบโครงกระดูกมนุษย์ยุคหินใหม่ อายุระหว่าง 3,500 - 2,700 ปี ที่บ้านโคกเจริญ การขุดพบโครงกระดูกมนุษย์ยุคสำริด อายุระหว่าง 2,700 - 2,300 ปี ที่ศูนย์กษัตริย์บ้านไร่ใหญ่ ชุมชนโบราณในสมัยทวารวดี ซึ่งมีความเจริญรุ่งเรืองทางวัฒนธรรมประมาณ 1,000 ปี เช่น เมืองโบราณชัยจำปา อยู่ในเขต อ.ท่าหลวง เมืองโบราณดงมะธุม อยู่ใน อ.โคกสำโรง เมืองใหม่ไพศาลี อยู่ใน ต.โคกเจริญ อ.โคกเจริญ การพบหลักฐานที่เป็นเครื่องมือเครื่องใช้ เช่น เหรียญทำด้วยเงินมีลายดุนเป็นรูปสัญลักษณ์ต่าง ๆ ตามคตินิยมของอินเดียที่บ้านหลุมข้าว อ.โคกสำโรง

ลพบุรีจึงเป็นเมืองเล็ก ๆ เมืองหนึ่ง ที่อุดมด้วยคุณค่าทางประวัติศาสตร์ชาติไทยมีความเป็นอมตะนคร เป็นดินแดนเก่าแก่ที่มีประวัติความเป็นมายาวนาน ตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์จนถึงสมัยปัจจุบัน โดยในอดีตราวพุทธศตวรรษที่ 12 รู้จักกันในชื่อว่า “ละโว้” หรือ “ละโว้ปุระ” เป็นเมืองที่มีความสำคัญทางฝั่งตะวันออกของกลุ่มน้ำเจ้าพระยา เนื่องจากมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสามารถติดต่อกับเมืองอื่น ๆ ได้ทั้งทางบกและทางน้ำ ทำให้เมืองลพบุรีกลายเป็นเมืองท่าสำคัญในการติดต่อค้าขายกับต่างประเทศ และยังเป็นเมืองศูนย์กลางทางพุทธศาสนาควบคู่ไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการที่ได้ติดต่อกับอาณาจักรกัมพูชาในสมัย พุทธศตวรรษที่ 15 - 18 ซึ่งเป็นศูนย์กลางแห่งอำนาจที่สำคัญในขณะนั้นอิทธิพลทางวัฒนธรรมขอมหรือเขมร ทำให้ศิลปกรรมต่าง ๆ ของลพบุรีมีรูปร่างคล้ายคลึงกับศิลปะเขมรเป็นอย่างมาก ได้แก่ ปรากฏสามยอด ศาลพระกาฬ ปรากฏแจ่งผลไม้มีการพัฒนาด้านต่าง ๆ จนทำให้ลพบุรีกลายเป็นเมืองที่มีความเจริญรุ่งเรือง มากกว่าเมืองอื่น ๆ ที่อยู่ในเขตลุ่มน้ำเจ้าพระยา



ในสมัยสุโขทัย ลพบุรียังเป็นศูนย์กลางด้านศิลปวิทยาการ ตามพงศาวดารกล่าวไว้ว่า พ่อขุนรามคำแหง ได้เสด็จมาศึกษาเล่าเรียนที่เขาสมอคน ในปี พ.ศ.1788 และพ่อขุนงำเมือง ราชโอรสแห่งเมืองพะเยาได้เสด็จมาศึกษาที่เขาสมอคนเช่นกันในปี พ.ศ.1797

ในสมัยกรุงศรีอยุธยา ลพบุรีมีฐานะเป็น “เมืองลูกหลวง” โดยเป็นเมือง หน้าด่าน ที่สำคัญของกรุงศรีอยุธยา ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ จนถึงสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ เมืองลพบุรีถูกลดฐานะลงเป็นเมืองจัตวา และชบเซาลงเรื่อย ๆ จนกระทั่งปี พ.ศ.2209 ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์ มหาราชทรงโปรดเกล้าฯ ให้สร้างพระราชวังขึ้นและเสด็จมาประทับที่ลพบุรีเพื่อว่าราชการในแต่ละปีนาน 8 - 9 เดือนลพบุรีจึงเปรียบเสมือนราชธานีแห่งที่ 2 รองจากกรุงศรีอยุธยามีความเจริญรุ่งเรืองทั้งทางด้านสถาปัตยกรรม ด้านสาธารณสุขโรคและเป็นเมืองสำคัญในการปกครองจนกระทั่งสิ้นสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชลพบุรีถูกลดความสำคัญลงและถูกทิ้งจนเกือบมีสภาพเป็นเมืองร้าง



ที่ตั้งและขนาด

จังหวัดลพบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งในภาคกลางตั้งอยู่บนฝั่งซ้ายของแม่น้ำลพบุรี บริเวณที่ตั้งเป็นที่ดอนลาดลงจากเทือกเขาสามยอด ทางตะวันออกจรดฝั่งซ้ายแม่น้ำลพบุรี อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครทางรถยนต์ ระยะทาง 155 กิโลเมตร ทางรถไฟระยะทาง 133 กิโลเมตร และ ทางน้ำ 150 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 6,641.87 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 3,874,846 ไร่

อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	จังหวัดนครสวรรค์ และจังหวัดเพชรบูรณ์
ทิศใต้	ติดต่อกับ	จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดสระบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดสระบุรี
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	จังหวัดสิงห์บุรี และ จังหวัดอ่างทอง

ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพภูมิประเทศของจังหวัดลพบุรี อาจแบ่งได้เป็น 2 บริเวณ คือบริเวณพื้นที่ราบสลับเนินเขาและภูเขา ครอบคลุมพื้นที่ ทางทิศตะวันออกของอำเภอเมืองลพบุรีบางส่วน ด้านตะวันออกเฉียงเหนือของอำเภอบ้านหมี่ ด้านเหนือและด้านใต้ของอำเภอโคกสำโรง พื้นที่เกือบทั้งหมดของอำเภอสระโบสถ์ อำเภอโคกเจริญ อำเภอลำลูกเกด อำเภอชัยบาดาล และอำเภอพัฒนานิคม คิดเป็นร้อยละ 70 ของพื้นที่ทั้งหมด อีกบริเวณหนึ่งเป็นพื้นที่ราบลุ่ม ครอบคลุมพื้นที่ประมาณร้อยละ 30 ของพื้นที่ทั้งหมดมีแม่น้ำลพบุรีและแม่น้ำป่าสักไหลผ่าน มีเขื่อนป่าสักชลสิทธิ์ ซึ่งเป็นเขื่อนแกนดินเหนียว สามารถเก็บกักน้ำได้ 960 ลูกบาศก์เมตร ระบายน้ำได้สูงสุด วินาทีละ 80 ลูกบาศก์เมตร

ลักษณะภูมิอากาศ

ลักษณะภูมิอากาศในบริเวณจังหวัดลพบุรี อยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้และ ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากลมมรสุมทั้งสองแล้ว ยังได้รับอิทธิพลจากพายุดีเปรสชันและพายุไต้ฝุ่นอีกด้วย โดยเฉพาะช่วงเดือนสิงหาคมถึงกันยายนมีอุณหภูมิจนเฉลี่ยประมาณ 18 - 38 องศาเซลเซียส

ในสมัยรัตนโกสินทร์ปี พ.ศ.2406 พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดเกล้าฯ ให้บูรณะเมืองลพบุรี และสร้างหมู่พระที่นั่งพิมานมงกุฎขึ้นเป็นที่ประทับภายใน พระราชวังของสมเด็จพระนารายณ์มหาราชพระราชทานชื่อว่า “พระนารายณ์ราชนิเวศน์” ยุคหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบอบประชาธิปไตยราว พ.ศ. 2480 จอมพล ป.พิบูลสงครามได้พัฒนาเมืองลพบุรีให้เป็นศูนย์กลางทางการทหาร และวางผังเมืองใหม่ทางตะวันออกของเมืองลพบุรีเดิม โดยแยกชุมชน และสถานที่ราชการออกจากเมืองเก่าเรียกว่า “เมืองใหม่” และได้สร้างสิ่งก่อสร้างศิลปะแบบอาร์ตเดโคขึ้นหลายแห่ง เช่น ตึกชาโต้ ตึกเอราวัณ โรงภาพยนตร์ทหารบก เป็นต้น



1.2 สถานที่ผลิตอาหาร ในจังหวัดลพบุรี แยกตามประเภทอาหาร

ตารางที่ 27 แสดงจำนวนสถานที่ผลิตอาหารในจังหวัดลพบุรี แยกตามประเภทอาหาร ณ 30 กันยายน 2551

ประเภทอาหาร	จำนวนสถานที่ผลิตอาหาร		
	เข้าข่ายโรงงาน	ไม่เข้าข่ายโรงงาน	รวม
กลุ่มที่ 1 อาหารควบคุมเฉพาะ			
1. เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	-	6	6
2. ไอศกรีม	1	-	1
3. อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	2	-	2
4. นมโค	4	-	4
5. นมปรุงแต่ง	4	-	4
6. นมเปรี้ยว	1	-	1
กลุ่มที่ 2 อาหารกำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน			
1. น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	7	36	43
2. น้ำแข็ง	10	-	10
3. น้ำปลา	-	4	4
4. น้ำส้มสายชู	-	3	3
5. กาแฟ	1	2	3
6. น้ำผึ้ง	2	-	2
7. ชา	-	2	2
8. อาหารกึ่งสำเร็จรูป	1	2	3
9. น้ำมัน และไขมัน	1	-	1
10. ไข่เยี่ยวม้า	1	-	1
กลุ่มที่ 3 อาหารที่กำหนดฉลาก			
1. ขนมปัง	5	-	5
2. น้ำเกลือปรุงอาหาร	-	2	2
3. ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์	7	7	14
4. อาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันที	12	65	77
5. ซอสในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	2	1	3
6. วัสดุสำเร็จรูปและขนมเยลลี่	1	1	2
กลุ่มที่ 4 อาหารทั่วไป			
1. น้ำตาล	1	-	1
2. อาหารสำเร็จรูปแช่เยือกแข็ง	2	-	2
3. เมล็ดทานตะวันกระเพาะเปลือก	1	-	1
รวม	66	127	193

งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

1. งานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre-marketing)
2. งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (Post-marketing)
3. การคุ้มครองผู้บริโภคผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ (งานสถานพยาบาล และงานธุรกิจบริการสุขภาพ)
4. การส่งเสริมสนับสนุนสุขภาพคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP)
5. งานพัฒนาระบบบริหารจัดการเวชภัณฑ์
6. งานแพทย์แผนไทย และสมุนไพร จังหวัดลพบุรี
7. โครงการอาหารปลอดภัย และ โครงการ อย.น้อย จังหวัดลพบุรี

1. ผลการดำเนินงานการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre-marketing)

1.1 การควบคุมกำกับ การดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐาน และปลอดภัย ก่อนออกสู่ท้องตลาด มีผู้ประกอบการยื่นขออนุญาตเกี่ยวกับสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมทั้งแก้ไขเปลี่ยนแปลงต่ออายุใบอนุญาตฯ รวมทั้งสิ้น 361 ฉบับ จำแนกเป็น 1) ด่านยา 199 ฉบับ 2) ยาเสพติดให้โทษ 33 ฉบับ 3) วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท 49 ฉบับ 4) อาหาร 80 ฉบับ

ตารางที่ 26 แสดงใบอนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาในเขตจังหวัดลพบุรี ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2551

อำเภอ	แผนปัจจุบัน			แผนโบราณ		รวม
	ขย.1	ขย.2		ขย.3	ผยบ.	
1. เมือง	52	13	2	4	14	85
2. ชัยบาดาล	2	12	5	2	3	24
3. โคกสำโรง	2	8	1	-	3	14
4. ท่าเรือ	3	4	1	-	2	10
5. พัฒนานิคม	5	7	6	-	1	19
6. หนองม่วง	1	11	1	1	-	13
7. ท่าหลวง	2	6	1	-	2	12
8. สระโบสถ์	-	1	-	-	1	2
9. โคกเจริญ	1	5	-	-	-	6
10. ลำสนธิ	1	5	1	-	1	8
11. บ้านหมี่	4	4	-	-	5	13
รวม	73	76	18	7	32	206

หมายเหตุ : 1.) ขย.1 คือ ขยายแผนปัจจุบัน, 2) ขย.2 คือ ขยายแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ, 3) ขย.3 คือ ขยายแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษสำหรับสัตว์, 4) ผยบ. คือ ผลิตยาแผนโบราณ, 5) ขยบ. คือ ขยายแผนโบราณ

การศาสนา

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือและศรัทธาในพระพุทธศาสนา ศาสนาคริสต์ และศาสนาอิสลาม ตามลำดับ มีวัดจำนวน 680 วัด สำนักสงฆ์จำนวน 78 แห่ง โบสถ์คริสต์จำนวน 6 แห่ง และมัสยิด จำนวน 3 แห่ง

การศึกษา

การกระจายโอกาสทางการศึกษาของจังหวัดลพบุรีอยู่ในเกณฑ์ดี มีการให้บริการทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาครบทุกอำเภอ

- ระดับอนุปริญา ได้แก่ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยี วิทยาลัยเทคนิคลพบุรี วิทยาลัย การอาชีวศึกษา โรงเรียนโปลีเทคนิค โรงเรียนเทคโนโลยีละโว้ วิทยาลัยการอาชีพ ชัยบาดาล และวิทยาลัยการอาชีพโคกสำโรง

- ระดับปริญญาตรี ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ศูนย์ลำนารายณ์ และโรงเรียนบริหารธุรกิจละโว้

- ระดับปริญญาโท ได้แก่ มหาวิทยาลัยรามคำแหงสาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติลพบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ สาขาวิทยบริการ(โดยเปิดสาขาในมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี) และ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ศูนย์ลำนารายณ์

นอกจากนี้มีการให้บริการทางการศึกษาสำหรับผู้ด้อยโอกาส เช่น โรงเรียนการศึกษาพิเศษ โรงเรียนการศึกษาค้นตาบอดและคนตาบอดพิการซ้ำซ้อน

อาชีพ

ประชากรส่วนใหญ่ของจังหวัดลพบุรีประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม ทำนา ทำไร่ แต่มีแนวโน้มพัฒนาด้านเศรษฐกิจเป็นอุตสาหกรรมมากขึ้น มีการตั้งโรงงานผลิตชิ้นส่วนคอมพิวเตอร์และ อิเล็กทรอนิกส์ อุตสาหกรรมแปรรูปการเกษตร เช่น โรงงานผลิตเมล็ดพันธุ์พืชและอบเมล็ดพันธุ์พืช โรงงานผลิตอาหารสัตว์โรงงานผลิตน้ำตาลทรายขาว โรงงานฆ่าและชำแหละไก่ โรงงานฟักไข่ ทำให้ประชากรมีแนวโน้มเปลี่ยนจากเกษตรกร เป็นอาชีพรับจ้างมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามอาชีพเกษตรกรรมยังเป็นอาชีพพื้นฐานของจังหวัดลพบุรีอยู่ต่อไป



พื้นที่การปกครอง

ตารางที่ 1 เขตการปกครอง และพื้นที่ของจังหวัดลพบุรี จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	พื้นที่ (ตร.กม.)	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	เทศบาล	อบต.	หลังคาเรือน	จำนวน ประชากร
อ.เมือง	565.61	23	223	101	6	16	90,204	250,574
อ.พัฒนานิคม	959.15	9	89	8	3	8	21,706	63,479
อ.โคกสำโรง	982.46	13	137	7	1	13	25,498	85,970
อ.ชัยบาดาล	1,253.00	17	136	12	1	16	29,782	89,920
อ.ท่าเรือ	242.83	11	128	9	3	9	14,497	49,803
อ.บ้านหมี่	585.70	21	157	7	1	20	23,364	79,513
อ.ท่าหลวง	538.87	6	45	4	1	5	9,152	28,434
อ.สระโบสถ์	304.61	5	46	11	1	3	6,887	21,331
อ.โคกเจริญ	317.14	5	53	0	0	5	7,183	24,382
อ.ลำสนธิ	447.00	6	49	0	0	6	8,173	26,065
อ.หนองม่วง	445.50	6	66	7	1	6	11,472	34,330
รวม	6,641.87	122	1,129	166	18	107	247,918	753,801

แหล่งที่มา : สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2551)
จังหวัดลพบุรีพื้นที่ทั้งสิ้น 6,641.87 ตารางกิโลเมตร เขตการปกครอง 11 อำเภอ 122 ตำบล 1,129 หมู่บ้าน
166 ชุมชน 18 เทศบาล 107 อบต. มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 247,918 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 753,801 คน



ยุทธศาสตร์ที่ 4

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและภูมิปัญญาไทย



3. การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU / สอ.)

จังหวัดลพบุรี มี PCU 155 แห่ง (ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 146 แห่ง เทศบาล 3 แห่ง นอกสังกัด 6 แห่ง) มีการบูรณาการเกณฑ์การประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมิน ของ สปสช. เกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขและเกณฑ์การประเมินของเขต 2 (เดิม) ตั้งแต่ปี 2547 และใช้มาจนถึงปัจจุบัน ผลการประเมินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิปี 2551 พบว่า มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านเกณฑ์ 112 แห่ง คิดเป็น 73.20% (PCU ทั้งสิ้น 153 แห่ง)

4. การประกวดหน่วยงานดีเด่น

ผลการประกวด PCU ดีเด่นระดับจังหวัด เรียงลำดับ ดังนี้

อันดับที่ 1 PCU บางลี่ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้บริการคลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวานใน PCU

อันดับที่ 2 PCU ชอนสารเดช เรื่อง สะท้อนสุขภาพ

อันดับที่ 3 PCU น้ำสุด เรื่อง เข้มขันกำจัดยุงลาย

อันดับชมเชย จำนวน 8 แห่ง ดังนี้ (ไม่ได้เรียงลำดับตามคะแนน)

- PCU ชอนม่วง เรื่อง กล่องรวมใจ
- PCU โคกลำพาน เรื่อง กลยุทธ์แยกเขต คั้นหามะเร็งปากมดลูก
- PCU ม่วงคอม เรื่อง สมุดบันทึกสุขภาพแข็งแรง
- PCU โคกแสมสาร เรื่อง หุ่นฝึกตรวจเต้านมด้วยตนเอง
- PCU หลุมข้าว เรื่อง กะลาเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ
- PCU โรงพยาบาลสระโบสถ์ เรื่อง ปฏิบัติการคั้นหามะเร็งปากมดลูก
- PCU วังทอง เรื่อง การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม
- PCU แก่งผักกูด เรื่อง กล่องอุกชนิด กินถูกเวลา พาถูกขนาด

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละของประชากรจังหวัดลพบุรี จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ

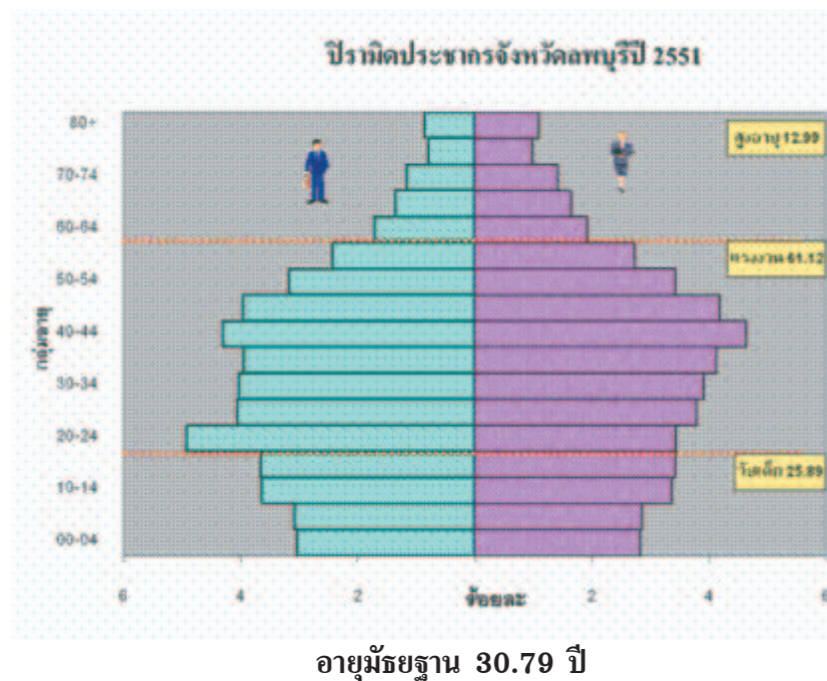
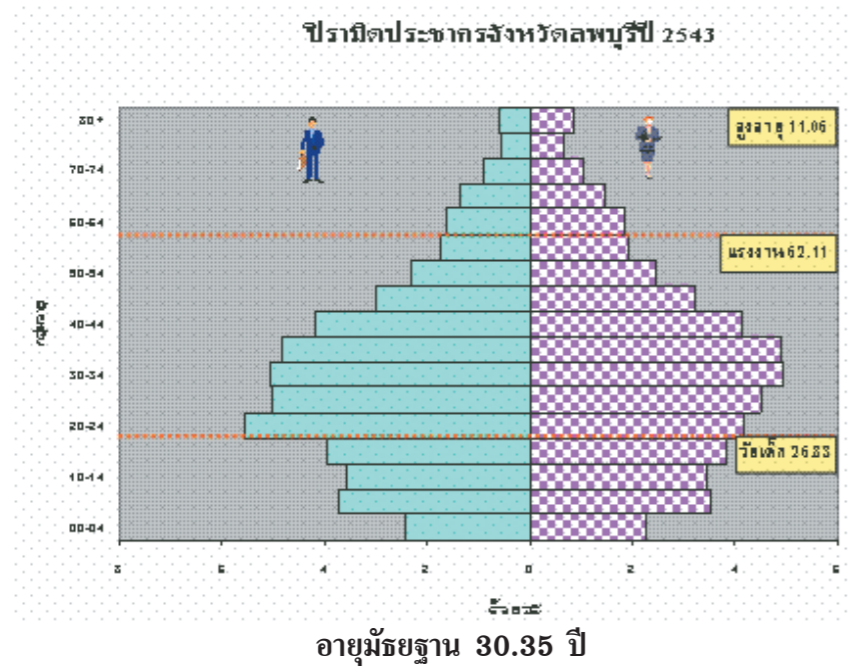
กลุ่มอายุ	ประชากร				รวม	ร้อยละ
	ชาย		หญิง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
0 - 4	22,884	3.04	21,302	2.83	44,186	5.87
5 - 9	23,235	3.08	21,504	2.85	44,739	5.94
10 - 14	27,444	3.64	25,391	3.37	52,835	7.01
15 - 19	27,573	3.66	25,828	3.43	53,401	7.09
20 - 24	37,110	4.92	25,906	3.44	63,016	8.36
25 - 29	30,570	4.06	28,578	3.79	59,148	7.85
30 - 34	30,413	4.03	29,537	3.92	59,950	7.95
35 - 39	29,809	3.95	31,113	4.13	60,922	8.08
40 - 44	32,493	4.31	34,935	4.63	67,428	8.94
45 - 49	29,901	3.97	31,593	4.19	61,494	8.16
50 - 54	23,965	3.18	25,828	3.43	49,793	6.61
55 - 59	18,405	2.44	20,572	2.73	38,977	5.17
60 - 64	12,960	1.72	14,500	1.92	27,460	3.64
65 - 69	10,317	1.37	12,426	1.65	22,743	3.02
70 - 74	8,834	1.17	10,646	1.41	19,480	2.58
75 - 79	6,048	0.80	7,449	0.99	13,497	1.79
80 - 84	3,222	0.43	4,340	0.58	7,562	1.01
85 - 89	1,605	0.21	2,138	0.28	3,743	0.49
90 ปีขึ้นไป	1,667	0.22	1,760	0.23	3,427	0.45
รวม	378,455	50.21	375,346	49.79	753,801	100

แหล่งที่มา : สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2551

จังหวัดลพบุรี มีประชากรรวมทั้งสิ้น 753,801 คน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2550 จำนวน 3,980 คน หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.53 เป็นเพศชาย 378,455 คน คิดเป็นร้อยละ 50.21 เพศหญิง 375,346 คน คิดเป็นร้อยละ 49.79 อัตราส่วน ชาย : หญิงเท่ากับ 1.008 : 1 ความหนาแน่นของประชากรเฉลี่ย 113.49 คน ต่อตารางกิโลเมตร

ประชากรจังหวัดลพบุรีปี 2543 และ 2551

แผนภูมิที่ 2 พีรามิดประชากรจังหวัดลพบุรี ปี 2543 และ 2551



จากพีรามิดประชากรจังหวัดลพบุรี ปี 2543 และ 2551 พบว่าเป็นรูปเจดีย์ฐานสอบ เนื่องจากผลสำเร็จของนโยบายการคุมกำเนิดของประเทศไทยในอดีตทำให้ โครงสร้างของประชากรเกิดการ เปลี่ยนแปลง ประชากรวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 11.06 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 12.99 ในปี 2551 ในขณะที่ประชากรวัยเด็กลดลงจากร้อยละ 26.83 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 25.89 ในปี 2551 และอายุมัธยฐานของประชากรจังหวัดลพบุรีก็สูงขึ้นจาก 30.35 เป็น 30.79 ซึ่งถือว่า เป็นประชากรสูงอายุ แนวโน้มโครงสร้างประชากรจังหวัดลพบุรีในอนาคตจะเปลี่ยนเป็นสังคมสูงอายุ

1.3 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

- โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ผ่านการประเมินรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- โรงพยาบาลลพบุรีผ่านการรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจาก พรพ. 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลลพบุรี

1.4 โครงการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้

- โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ 11 เรื่อง และดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2 เรื่อง คือ DM กับ ME
- สสจ.ลพบุรี จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวดผลงานเด่น 1 ครั้ง
- จัดทำ Web site เปิดโลกสู่การเรียนรู้ภายใต้ Web site <http://www.lbo.moph.go.th>

2. การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU / สอ.)

จังหวัดลพบุรี มี PCU 155 แห่ง (ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 146 แห่ง เทศบาล 3 แห่ง นอกสังกัด 6 แห่ง) ใช้เกณฑ์การประเมิน ของ สปสช. เกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข และเกณฑ์การประเมินของเขต 2 (เดิม) ตั้งแต่ปี 2547 ใช้จนถึงปัจจุบัน ผลการดำเนินงาน การประเมิน PCU ทั้งหมด 155 แห่ง ปี 2550 ผ่านเกณฑ์ 132 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 85.16, PCU หลัก 57 แห่ง มีพยาบาลเวชปฏิบัติประจำอยู่ทั้งหมด 45 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 78.95



แนวทางการดำเนินงานและพัฒนาปี 2552

- ประชุมคณะทำงานซึ่งเป็นผู้แทนจากท้องถิ่นจังหวัด/อบต./เทศบาล/สตจ./สสอ./สอ.เพื่อ กำหนดแนวทางการบริหารจัดการให้ถูกต้องตามระเบียบและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง
- ประชุมชี้แจงกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- พัฒนาระดับกองทุนโดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการในการจัดทำและการประยุกต์ใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระดับกองทุน
- การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน(โดยทีมผสมผสาน)ระดับจังหวัด/ระดับอำเภอ

การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี**1. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล****1.1 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การรับรองมาตรฐาน HA ในจังหวัดลพบุรี 11 แห่ง**

- ผ่านการประเมินบันไดขั้นที่ 1 ทุกแห่ง
- ผ่านการรับรองบันได ขั้นที่ 2 จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาลชัยบาดาล โรงพยาบาลพัฒนานิคม โรงพยาบาลท่าม่วง โรงพยาบาลท่าหลวง โรงพยาบาลโคกเจริญ โรงพยาบาลลำสนธิ โรงพยาบาลสระโบสถ์ และ โรงพยาบาลหนองม่วง

- ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลลพบุรี และ โรงพยาบาลโคกสำโรง

1.2 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้วยกลยุทธ์ HNQA มีโรงพยาบาลเข้าร่วม 2 เครือข่าย

- เครือข่ายที่ 1 มี 6 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลลพบุรี โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาลโคกสำโรง โรงพยาบาลชัยบาดาล โรงพยาบาลท่าม่วง และ โรงพยาบาลท่าหลวง
- เครือข่ายที่ 2 มี 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลพัฒนานิคม โรงพยาบาลโคกเจริญ โรงพยาบาล ลำสนธิ โรงพยาบาลสระโบสถ์ และ โรงพยาบาลหนองม่วง
- การดำเนินงานทั้ง 2 เครือข่ายดำเนินการพัฒนาครอบคลุม 10 หน่วยงาน คือ OPD , IPD, ER, LR, OR, ชันสูตร (LAB), รังสี (X-RAY), เภสัชกรรม, ทันตกรรม และ กายภาพบำบัด

**ตารางที่ 3 จำนวนประชากรในจังหวัดลพบุรี จำแนกตามเพศและพื้นที่รายอำเภอ**

อำเภอ	ประชากร		
	ชาย	หญิง	รวม
อ. เมือง (นอกเขตเทศบาล)	58,879	57,870	116,749
อ. พัฒนานิคม (นอกเขตเทศบาล)	24,667	25,247	49,914
อ. โคกสำโรง (นอกเขตเทศบาล)	39,041	39,540	78,581
อ. ชัยบาดาล (นอกเขตเทศบาล)	36,472	36,880	73,352
อ. ท่าม่วง (นอกเขตเทศบาล)	21,656	23,461	45,117
อ. บ้านหมี่ (นอกเขตเทศบาล)	36,885	38,995	75,880
อ. ท่าหลวง (นอกเขตเทศบาล)	12,225	12,253	24,478
อ. สระโบสถ์ (นอกเขตเทศบาล)	6,940	6,910	13,850
อ. โคกเจริญ	12,246	12,136	24,482
อ. ลำสนธิ	13,078	12,987	26,065
อ. หนองม่วง (นอกเขตเทศบาล)	14,177	14,450	28,727
เทศบาลเมืองลพบุรี	12,542	13,194	25,736
เทศบาลเมืองเขาสามยอด	15,007	13,077	28,084
เทศบาลตำบลท่าศาลา	6,165	6,750	12,915
เทศบาลตำบลเขาพระงาม	18,820	10,930	29,750
เทศบาลตำบลโคกตูม	13,539	13,787	27,326
เทศบาลตำบลถนนใหญ่	5,501	4,513	10,014
เทศบาลตำบลพัฒนานิคม	1,648	1,682	3,330
เทศบาลตำบลแก่งเสือเต้น	1,306	1,343	2,649
เทศบาลตำบลดีลัง	3,705	3,881	7,586
เทศบาลตำบลโคกสำโรง	3,633	3,756	7,389
เทศบาลตำบลลำনারายณ์	8,079	8,489	16,568
เทศบาลตำบลท่าม่วง	1,059	1,188	2,247
เทศบาลตำบลท่าโหลง	1,163	1,276	2,439
เทศบาลเมืองบ้านหมี่	1,737	1,896	3,633
เทศบาลตำบลท่าหลวง	1,951	2,005	3,956
เทศบาลตำบลสระโบสถ์	3,622	3,859	7,481
เทศบาลตำบลหนองม่วง	2,712	2,891	5,603
รวม	378,455	375,346	753,801

แหล่งที่มา : สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2551

ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข

ตารางที่ 4 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และเอกชน จำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี

อำเภอ	โรงพยาบาล						ศูนย์		สถานีอนามัย
	กระทรวงสาธารณสุข		สังกัดกระทรวงอื่น		เอกชน		มะเร็ง ฯ		
	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	
อ.เมือง	1	428	2	530	2	117	1	176	27
อ.บ้านหมี่	1	258	0	0	0	0	0	0	23
อ.โคกสำโรง	1	120	0	0	0	0	0	0	13
อ.ชัยบาดาล	1	120	0	0	0	0	0	0	19
อ.พัฒนานิคม	1	60	0	0	0	0	0	0	11
อ.ท่าเรือ	1	60	0	0	0	0	0	0	12
อ.สระโบสถ์	1	10	0	0	0	0	0	0	5
อ.ท่าหลวง	1	30	0	0	0	0	0	0	5
อ.โคกเจริญ	1	10	0	0	0	0	0	0	5
อ.ลำสนธิ	1	30	0	0	0	0	0	0	7
อ.หนองม่วง	1	30	0	0	0	0	0	0	7
รวม	11	1,156	2	530	2	117	1	176	134

แหล่งที่มา : งานข้อมูลข่าวสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

จังหวัดลพบุรี มีสถานบริการสาธารณสุขครอบคลุมพื้นที่ 11 อำเภอ ส่วนใหญ่อยู่ในเขตอำเภอเมือง โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 11 แห่ง จำนวนเตียง 1,156 เตียง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงพยาบาลกองบิน 2 จำนวนเตียง 530 เตียง โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง จำนวนเตียง 117 เตียง ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี 1 แห่ง จำนวนเตียง 176 เตียง และสถานีอนามัยจำนวน 134 แห่ง



แนวทางการแก้ไขปัญหา

1. หน่วยบริการทุกแห่งบันทึกข้อมูลส่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพตามเกณฑ์และระยะเวลาที่กำหนดพร้อมแก้ไข/ปรับปรุงส่ง Record ที่มีปัญหาและถูกปฏิเสธการจ่าย

2. ทีมตรวจสอบคุณภาพระดับโรงพยาบาลต้องทำการตรวจสอบเป็นประจำทุกสัปดาห์

5. การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

จำนวนกองทุนที่เข้าร่วมโครงการ จากท้องถิ่นจำนวน 125 แห่ง เข้าร่วมโครงการ 85 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 68.00 จำแนกเป็น เทศบาล 17 แห่ง เข้าร่วมโครงการ 8 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 52.94 อบต. 108 แห่ง เข้าร่วมโครงการ 77 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 70.37 อำเภอที่ท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการครบทุกแห่งมี 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอชัยบาดาล, อำเภอสระโบสถ์, อำเภอโคกเจริญ และอำเภอหนองม่วง



ปัญหาอุปสรรค

1. ด้านคณะกรรมการ พบว่าบางส่วนขาดความเข้าใจบทบาทหน้าที่ และขาดการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาและจัดทำแผนงานโครงการเพื่อดำเนินงานในพื้นที่

2. ด้านการจัดทำแผนงานโครงการ ผู้รับผิดชอบจัดทำกว่าร้อยละ 90 เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและกิจกรรมดำเนินงานของกองทุนยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและไม่สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่

3. ด้านการบริหารจัดการและการใช้จ่ายงบประมาณ

• การโอนงบประมาณสมทบส่วนใหญ่สมทบตามระยะเวลาและสัดส่วนที่กำหนดแต่มีบาง กองทุนล่าช้าเนื่องจากไม่ได้ตั้งงบไว้และต้องรอการอนุมัติจากสภาก่อน

• ยังไม่มีการสรุปการใช้จ่ายงบประมาณกองทุนให้คณะกรรมการได้รับทราบในที่ประชุมทุกครั้ง

• มีการใช้งบประมาณในกิจกรรมที่ไม่ใช่การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค เช่น จ่ายเงินให้ญาติ ผู้ป่วย, มารดาหลังคลอด โดยมีวัตถุประสงค์และการวัดผลไม่ชัดเจน

• มีการการจ้างบริษัทเอกชนเข้ามาตรวจสอบสุขภาพ โดยไม่ใช้สถานพยาบาลที่จดทะเบียนกับกองประกอบโรคศิลป์อย่างถูกต้อง งบประมาณร้อยละ 5

ปัญหาอุปสรรค

เป้าหมายการตรวจสุขภาพสูงกว่าความเป็นจริงและแรงงานต่างด้าวมีการเคลื่อนย้ายอยู่ตลอดเวลาจึงทำให้ไม่สามารถติดตามมาตรวจสุขภาพให้ครบถ้วนได้ อาจทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อ
แนวทางการแก้ไขปัญหา

- สำรวจข้อมูลแรงงานต่างด้าวและปรับฐานข้อมูลตามที่อยู่จริงในพื้นที่
- จัดทำฐานข้อมูลแรงงานต่างด้าว ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแลกเปลี่ยนและใช้ข้อมูลร่วมกัน

4. การตรวจเวชระเบียน

ตารางที่ 25 ร้อยละข้อมูลที่ดี C (แก้ไข) และถูก Deny (ปฏิเสธการจ่าย) ของหน่วยบริการเปรียบเทียบ ปี 2550 และ ปี 2551

หน่วยบริการ	ร้อยละที่ติด C (แก้ไข)			ร้อยละที่ถูก Deny (ปฏิเสธการจ่าย)		
	ปี 2550	ปี 2551	ส่วนต่าง ปี 51-50	ปี 2550	ปี 2551	ส่วนต่างปี 51-50
1. รพ.ลพบุรี	1.88	1.27	-0.61	0.21	0.04	-0.17
2. รพ.บ้านหมี่	1.61	0.71	-0.90	0.18	0.02	-0.16
3. รพ.พัฒนานิคม	21.37	15.45	-5.92	0.46	0.05	-0.41
4. รพ.โคกสำโรง	6.40	3.82	-2.58	0.17	0.47	0.30
5. รพ.ชัยบาดาล	7.08	3.87	-3.21	0.01	0.03	0.02
6. รพ.ท่าม่วง	4.22	3.37	-0.85	0.40	0.04	-0.36
7. รพ.ท่าหลวง	2.11	1.33	-0.78	0.41	0.63	0.22
8. รพ.สระโบสถ์	2.95	2.84	-0.11	0.10	0.00	-0.10
9. รพ.โคกเจริญ	15.54	10.61	-4.93	0.00	0.52	0.52
10. รพ.ลำสนธิ	10.52	9.55	-0.97	1.20	0.04	-1.16
11. รพ.หนองม่วง	9.12	5.48	-3.64	0.76	0.12	-0.64
รวม	5.40	3.71	-1.69	0.26	0.13	-0.13

ผลการส่งข้อมูลผู้ป่วยในภาพรวมของจังหวัดพบว่าร้อยละความถูกต้องของข้อมูลปี 2551 ดีขึ้นกว่าปี 2550 โดยเปรียบจาก ร้อยละของข้อมูลที่ดี C (แก้ไข) ลดลงร้อยละ 1.69 และร้อยละของข้อมูลที่ถูกปฏิเสธการจ่าย(Deny) ลดลง ร้อยละ 0.13



ข้อมูลสถานะสุขภาพ

สถิติชีพ

ตารางที่ 5 จำนวนและอัตราเกิดมีชีพ การตาย ทารกตาย มารดาตายและอัตราเพิ่มตามธรรมชาติ จังหวัดลพบุรี ปี 2547 - 2551

	2547		2548		2549		2550		2551	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
เกิดมีชีพ *1	8,366	10.84	8,157	10.88	7,676	10.21	7,752	10.29	7,652	10.15
ตาย *2	5,180	6.71	5,319	7.09	5,481	7.29	5,557	7.38	5,763	7.65
ทารกตาย *3	46	5.50	59	7.23	56	7.30	61	7.87	45	5.88
มารดาตาย *4	1	11.95	1	12.26	0	0.00	0	0.00	0	0.00
อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ *5	3,186	0.41	2,838	0.38	2,195	0.29	2,195	0.29	1,889	0.25

แหล่งที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลข่าวสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

- หมายเหตุ
- *1 อัตราเกิดมีชีพต่อประชากร 1,000 คน
 - *2 อัตราตายต่อประชากร 1,000 คน
 - *3 อัตราทารกตายต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน
 - *4 อัตรามารดาตายต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน
 - *5 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ต่อประชากร 100 คน

จากข้อมูลสถิติชีพจังหวัดลพบุรี ปี 2551 พบว่า มีอัตราเกิดมีชีพของประชากรลดลงเล็กน้อย จาก 10.29 เป็น 10.15 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราตายเพิ่มขึ้นจาก 7.38 เป็น 7.65 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราทารกตายลดลงจาก 7.87 เป็น 5.88 ต่อเด็กเกิดมีชีพ 1,000 คน และไม่มีมารดาตายในปี 2551 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติลดลงเล็กน้อยเท่ากับ 0.25 ต่อประชากร 100 คน และเมื่อเทียบกับเป้าหมายของแผนปฏิบัติการ 4 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปี 2551 จังหวัดลพบุรีมีอัตราทารกตาย และอัตรามารดาตายไม่เกินเป้าหมายของแผนฯ 1 ที่กำหนดอัตราทารกตายไม่เกิน 16.7 ต่อพันการเกิดมีชีพ และอัตรามารดาตายไม่เกิน 18.00 ต่อแสนการเกิด มีชีพ สาเหตุการตายของทารกส่วนใหญ่ ได้แก่ ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิดและโครโมโซมผิดปกติมากที่สุด รองลงมาคือภาวะบางอย่างในระยะปริกำเนิด



วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลข่าวสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

หมายเหตุ : ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านอยู่ในจังหวัดลพบุรี

แหล่งที่มา :ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

อันดับ	สาเหตุการตาย	ปี 2547		ปี 2548		ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	มะเร็งทุกชนิด (C00-D48)	589	77.51	582	77.62	635	84.45	627	83.22	724	96.05
	-เฉพาะมะเร็งตับ	120	15.55	110	14.67	121	16.09	134	17.79	156	20.70
	-เฉพาะมะเร็งที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด (C33-34)	94	12.18	103	13.74	99	13.17	108	14.33	142	18.84
	-เฉพาะมะเร็งเต้านมหญิง (C50)	37	4.80	28	3.73	23	3.06	32	4.25	31	4.11
	-เฉพาะมะเร็งปากมดลูก (C53)	18	2.33	25	3.33	29	3.86	25	3.32	28	3.71
2	โลหิตเป็นพิษ (A40-A41)	325	42.12	368	49.08	414	55.06	440	58.40	440	58.37
3	โรคหลอดเลือดในสมอง (I60-I69)	365	47.31	285	38.01	280	37.24	285	37.83	306	40.59
4	โรคหัวใจ(105-109,120-125,126-128,130-152)	258	33.44	268	35.74	307	40.83	285	37.83	305	40.46
5	ปอดบวม (J12-J18)	312	40.44	266	35.47	261	34.71	266	35.31	283	37.54
6	อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99)	192	24.89	208	27.74	192	25.53	137	18.18	187	24.81
7	โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน (K70-K87)	140	18.15	143	19.07	153	20.35	135	17.92	161	21.36
8	ไตอักเสบกลุ่มอาการของเคฟฟิการ์ (N00-N29)	110	14.26	133	17.74	114	15.16	134	17.79	157	20.83
9	เบาหวาน (E10-E14)	78	10.11	71	9.47	67	8.91	72	9.51	91	12.07
10	โรคโรททางเดินหายใจ (A15-A16)	86	11.15	54	7.20	67	8.91	67	8.89	76	10.08
11	อุบัติเหตุกับรถจักรยานยนต์ (B20-B24)	114	14.78	96	12.80	73	9.71	88	11.68	71	9.42
12	การมีเลือดน้ำตาลที่ไรต์ตอนอง(X85-Y09)	65	8.42	68	9.07	54	7.18	62	8.23	57	7.56

ตารางที่ 6 จำนวนและอัตราตายต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการตายที่สำคัญ จังหวัดลพบุรี ปี 2547-2551

4. ปรับฐานข้อมูลกลุ่มประชากรของจังหวัดในส่วนที่สำรวจแล้วไม่สามารถลงทะเบียนได้ เช่น เสียชีวิตกลุ่มที่ไม่มีตัวตน, เลขประจำตัวซ้ำซ้อน, เร่ร่อนไปทำงานต่างจังหวัด/ที่ย้ายที่อยู่โดยไม่ได้แจ้งย้ายทะเบียนบ้าน และมีสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจแล้วแต่ไม่มีข้อมูลสิทธิข้าราชการในฐานข้อมูลกลาง แก้ไขโดยบันทึกข้อมูลประชากรกลุ่มดังกล่าว ลงโปรแกรม Province Survey 2000 จัดส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยฐานข้อมูลดังกล่าวจะปรับออกจากฐานข้อมูลสิทธิว่าง แต่ถ้าสำรวจพบตัวตนก็สามารถขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพได้

2. การคุ้มครองสิทธิ/เรื่องร้องเรียนทั่วไปและเรื่องร้องเรียนตามมาตรา 41 และ มาตรา 18

ผลการปฏิบัติงานพบว่า มีเรื่องร้องทุกข์ และเรื่องร้องเรียน รวมทั้งสิ้น 399 เรื่อง ได้รับการแก้ไขทุกเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 ได้แก่

2.1 เรื่องร้องทุกข์ 379 เรื่อง แบ่งเป็น การบริการ 310 เรื่อง และ การลงทะเบียน 69 เรื่อง

2.2 เรื่องร้องเรียนทั่วไป 7 เรื่อง

2.3 เรื่องร้องเรียนขอรับค่าชดเชยเบื้องต้น 13 เรื่อง แบ่งเป็น มาตรา 41 จำนวน 2 เรื่อง และ มาตรา 18 จำนวน 11 เรื่อง

ปัญหาอุปสรรค

- มีการเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงาน
- เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ ทักษะ ในการดำเนินงาน

แนวทางการพัฒนา

- จัดระบบรับเรื่องร้องเรียนและแก้ไขปัญหาในระดับอำเภอ
- จัดอบรมทักษะการแก้ไขปัญหาและไกล่เกลี่ยให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ
- จัดทำระบบประเมินความพึงพอใจผู้ให้บริการและวิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจพร้อมนำข้อเสนอแนะและผลการประเมินมาใช้ในการวางแผนในการพัฒนาการให้บริการของหน่วยบริการ

3. งานแรงงานต่างด้าว

ตารางที่ 24 จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการตรวจสุขภาพ ปี 2551

หน่วยบริการ	เป้าหมาย	แรงงานต่างด้าวที่มาตรวจสุขภาพ			รวม	
		พม่า	ลาว	กัมพูชา	จำนวน	ร้อยละ
รพ.ลพบุรี	1,143	394	102	98	594	51.97
รพ.บ้านหมี่	411	36	7	5	48	11.68
รพ.โคกสำโรง	83	17	8	2	27	32.53
รพ.ชัยบาดาล	176	96	11	2	109	61.93
รพ.พัฒนานิคม	248	36	9	9	54	21.77
รพ.ท่าเรือ	128	84	5	0	89	69.53
รพ.ท่าหลวง	51	10	6	0	16	31.37
รพ.สระโบสถ์	10	7	0	0	7	70.00
รพ.โคกเจริญ	12	6	1	0	7	58.33
รพ.ลำสนธิ	154	13	0	0	13	8.44
รพ.หนองม่วง	120	45	3	0	48	40.00
รวม	2,536	744	152	116	1,012	39.39

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1. งานลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ

ตารางที่ 23 ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดลพบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2551

อำเภอ	ประชากร อาศัยอยู่จริง	ผู้มีหลักประกันสุขภาพจำแนกตามประเภทสิทธิ						สิทธิว่าง	
		สิทธิ UC	OFC	SSS	**สิทธิอื่นๆ	รวม	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อำเภอเมือง	244,223	140,362	53,698	41,075	6,881	242,016	99.10	2,207	0.90
อำเภอพัฒนานิคม	60,290	44,928	3,169	11,313	395	59,805	99.20	485	0.80
อำเภอโคกสำโรง	79,636	57,355	5,325	15,553	753	78,986	99.18	650	0.82
อำเภอชัยบาดาล	85,668	64,416	4,667	15,160	683	84,926	99.13	742	0.87
อำเภอท่าเรือ	47,388	30,781	6,088	9,509	720	47,098	99.39	290	0.61
อำเภอบ้านหมี่	74,101	49,433	8,447	14,733	967	73,580	99.30	521	0.70
อำเภอท่าหลวง	27,160	21,221	1,042	4,525	144	26,932	99.16	228	0.84
อำเภอสระโบสถ์	20,669	14,874	967	4,561	116	20,518	99.27	151	0.73
อำเภอโคกเจริญ	22,329	17,621	680	3,756	90	22,147	99.18	182	0.82
อำเภอลำสนธิ	25,043	19,733	1,105	3,911	77	24,826	99.13	217	0.87
อำเภอหนองม่วง	32,218	24,273	1,787	5,597	286	31,943	99.15	275	0.85
รวม	718,725	484,997	86,975	129,693	11,112	712,777	99.17	5,948	0.83

สิทธิอื่นๆ หมายถึง สิทธิข้าราชการการเมือง, ประกันสังคม/ข้าราชการการเมือง, และประกันสังคม/ข้าราชการ

ปัญหาอุปสรรค

- ข้อมูลสิทธิต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงทุกเดือน เช่น สิทธิว่างที่เกิดจากผู้ทั้งหมดสิทธิประกันสังคม และหมดสิทธิราชการเมื่ออายุ 20 ปี รวมทั้งประชากรเกิดใหม่ ย้ายเข้า-ย้ายออก จึงทำให้กลุ่มที่ไม่มีหลักประกันใด ๆ มีการเปลี่ยนแปลงทุกเดือน
- ข้อมูลประชากรทะเบียนราษฎรไม่ถูกต้อง เช่น
 - เสียชีวิตแล้วแต่ยังมีชื่ออยู่ในฐานข้อมูลของสำนักทะเบียนราษฎร
 - มีรายชื่อในทะเบียนบ้าน แต่สำรวจไม่พบตัวตน
- กลุ่มเร่ร่อน ที่ไปทำงานต่างจังหวัดและกลุ่มที่ย้ายที่อยู่โดยไม่ได้แจ้งย้ายทะเบียนบ้าน ทำให้มีชื่อในฐานข้อมูลของจังหวัดลพบุรี แต่สำรวจไม่พบจึงไม่สามารถขึ้นทะเบียนได้

แนวทางแก้ไข

- ประเมินส่วนขาดความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพ โดยตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินการคัดแยกและจัดส่งข้อมูลกลับไปให้หน่วยบริการได้รับทราบ
- ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ประชาชน พร้อมกับสำรวจเชิงรุกโดย อสม. และผู้นำชุมชน ได้แก่ ประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ในเขตเทศบาล, จัดนิทรรศการตามงานเทศกาลต่างๆ เช่น งานฤดูหนาว งานกาชาด ฯลฯ, ประชาสัมพันธ์โดยหน่วยบริการ, ประชาสัมพันธ์การตรวจสอบสิทธิทาง สายด่วน 1330 ทางเว็บไซต์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (<http://www.nhso.go.th/>)
- แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ทะเบียนและนายทะเบียนประจำหน่วยบริการ เพื่อบริหารจัดการในหน่วยบริการและอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสาเหตุการตายของจังหวัดลพบุรี พบว่า ในปี 2551 โรคที่เป็นสาเหตุการตาย 5 อันดับแรกของจังหวัดลพบุรี ได้แก่ อันดับที่ 1 มะเร็งทุกชนิด มีอัตราตาย 96.05 ต่อประชากร แสนคน ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากปี 2547 อันดับที่ 2 คือ โลหิตเป็นพิษ มีอัตราตาย 58.37 ต่อประชากร แสนคน อันดับที่ 3 คือโรคหลอดเลือดในสมอง มีอัตราตาย 40.59 ต่อประชากรแสนคน อันดับ 4 คือ โรคหัวใจ มีอัตราตาย 40.46 ต่อประชากรแสนคน อันดับที่ 5 คือ โรคปอดบวม มีอัตราตาย 37.54 ต่อ ประชากรแสนคน ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบอัตราตายด้วยโรคที่สำคัญ กับเป้าหมายของแผน 4 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี 2551 จังหวัดลพบุรี มีอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง และอุบัติเหตุจากการขนส่งเพิ่มขึ้น ซึ่งไม่เป็นไปตามเป้าหมายของแผนฯ ที่กำหนดให้ลดลงร้อยละ 5.00 และการมีเจตนาทำร้ายตนเอง (ฆ่าตัวตาย) ที่แม้ว่าจะมีอัตราตายลดลงในปี 2551 เท่ากับ 7.56 ต่อประชากรแสนคน แต่ก็ยังเกินกว่าเป้าหมายของแผนฯ ที่กำหนดให้ไม่เกิน 6.70 ต่อประชากรแสนคน

แนวโน้มของสาเหตุการตายของประชากรจังหวัดลพบุรี พบว่าความเจริญทางเศรษฐกิจ และสังคมทำให้ประชากรมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น การรับประทานอาหารที่มีไขมันหรือคอเลสเตอรอลสูง การไม่ออกกำลังกาย ความเครียด ฯลฯ ทำให้โรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น โรคมะเร็ง โรคระบบไหลเวียนโลหิต (โรคหัวใจ, โรคหลอดเลือดสมอง, ความดันโลหิตสูง) โรคและเบาหวาน ยังคงเป็นสาเหตุการตายในอันดับต้น ๆ ของจังหวัดลพบุรี และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี

ตารางที่ 7 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชาชนจังหวัดลพบุรี ปี 2549 และ ปี 2551

จังหวัด/อำเภอ	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ปี 2549 (สิ้นสุดแผนฯ 9)			อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ปี 2551 (แผนฯ 10)		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ประเทศไทย	67.00	73.00				
จังหวัดลพบุรี	71.18	77.60	74.30	71.95	77.88	74.75
อ.เมืองลพบุรี	70.59	77.60	74.04	73.77	77.88	75.39
อ.พัฒนานิคม	69.91	76.63	73.22	69.52	78.53	73.86
อ.โคกสำโรง	72.31	77.05	74.56	72.07	79.13	75.39
อ.ชัยบาดาล	74.38	81.28	77.74	70.94	78.63	74.56
อ.ท่าเรือ	62.37	69.45	65.82	70.35	76.88	73.68
อ.บ้านหมี่	78.78	82.65	80.66	70.14	77.38	73.63
อ.ท่าหลวง	72.20	77.11	74.59	73.27	75.55	72.29
อ.สระโบสถ์	72.96	73.86	72.71	71.63	75.97	73.20
อ.โคกเจริญ	71.18	79.57	74.88	85.86	79.18	80.42
อ.ลำสนธิ	73.58	78.39	75.63	76.37	78.39	77.31
อ.หนองม่วง	77.10	82.14	79.48	73.72	83.39	78.25

ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลข่าวสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

หมายเหตุ : ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านอยู่ในจังหวัดลพบุรี

จากข้อมูลอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดลพบุรีปี 2551 ซึ่งเป็นปีที่อยู่ระหว่างใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 – พ.ศ.2554) พบว่า เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมากกว่าเพศชาย และมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้นจากปี 2549 ซึ่งเป็นปีที่สิ้นสุด แผนฯ 9 โดยเพศชายเพิ่มขึ้นจาก 71.8 ปี เป็น 71.95 ปี เพศหญิงเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 77.60 ปี เป็น 77.88 ปี และมีอายุคาดเฉลี่ยรวมเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 74.30 ปี เป็น 74.75 ปี ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายของแผนฯ 10 ที่กำหนดให้อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชาชนไทยอายุ 80.00 ปี

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดรายอำเภอ พบว่าอำเภอโคกเจริญมีอายุคาดเฉลี่ยรวม มากที่สุดคือ 80.42 ปี และเกินเป้าหมายของแผนฯ 10 อำเภอท่าหลวงมีอายุคาดเฉลี่ยรวมน้อยที่สุดคือ 72.29 ปี และมี 4 อำเภอที่มีอายุคาดเฉลี่ยรวมลดลงจากปี 2550 ได้แก่ อำเภอชัยบาดาล อำเภอบ้านหมี่ อำเภอท่าหลวง และอำเภอหนองม่วง

ตารางที่ 8 จำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกต่อแสนประชากร จำแนกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) จังหวัดลพบุรี 10 อันดับแรก ปี 2548 – 2551

อันดับ	สาเหตุการป่วย(กลุ่มโรค)	ปี 2548		ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	โรกระบบทางเดินหายใจ	329,093	43,889.25	323,092	42,967.16	323,320	42,913.19	342,834	45,480.70
2	โรกระบบไหลเวียนเลือด	198,333	26,450.54	223,187	29,681.06	254,210	33,740.45	279,788	37,116.96
3	โรกระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม	148,506	19,805.39	167,588	22,287.09	217,994	28,933.62	254,318	33,738.08
4	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	141,289	18,842.90	155,656	20,700.28	193,950	25,742.34	228,883	30,363.85
5	อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้	161,964	21,600.21	171,594	22,819.84	201,903	26,797.92	212,667	28,212.62
6	โรกระบบย่อยอาหารร่วมโรคช่องปาก	195,811	26,114.19	192,465	25,595.42	191,858	25,464.68	203,381	26,980.73
7	โรคติดเชื้อและปรสิต	61,575	8,211.91	64,373	8,560.80	75,694	10,046.61	81,697	10,838.01
8	สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย	86,781	11,573.49	96,113	12,781.82	81,175	10,774.09	70,772	9,388.68
9	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อได้ผิวหนัง	52,875	7,051.64	55,664	7,402.61	60,087	7,975.15	62,130	8,242.23
10	โรกระบบสืบพันธุ์ร่วมปีสภาวะ	30,918	4,123.24	40,862	5,434.13	45,598	6,052.07	50,294	6,672.05

แหล่งที่มา : รายงานผู้ป่วยนอกตามสาเหตุ (21 กลุ่มโรค)

หมายเหตุ : อัตราต่อประชากร 100,000 คน

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลข่าวสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนาการบริการสู่คุณภาพ

การบริหารงบประมาณ

สรุปงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีที่ได้รับจัดสรร ปี 2548 - 2551

แหล่งงบประมาณ	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550	ปี 2551
1. สป. (งบดำเนินการ)	11,252,920	9,222,114	12,289,887	11,131,786
2. กรมอนามัย	54,610	10,000	3,542,530	5,530,196
3. กรมควบคุมโรค	2,764,290	720,637	1,087,730	488,700
4. อย.	937,100	210,300	412,950	345,750
5. กรมแพทย์แผนไทย	0	30,000	192,024	487,084
6. กรมสนับสนุนบริการ	2,268,800	0	65,160	50,000
7. สสส.	0	0	859,100	210,000
8. กรมการแพทย์	587,000	0	375,000	0
9. สคร.เขต2	0	0	209,100	129,900
10. ศูนย์ฝึกอบรมภาคกลางชลบุรี	0	0	162,000	173,500
11. สำนักพัฒนาการเงินการคลัง	0	0	50,000	0
รวม	17,864,720	20,978,512	19,245,381	18,546,916
สปสช (บัญชี 6/บข7)	306,334,004	226,152,602		394,954,803
PP Area base 10 บาท	0	0	0	6,575,010
PP Area base 2.40 บาท	0	0	0	1,475,700
PP Area base 20.21 บาท	0	0	0	13,392,152
PP Area base 2.94 บาท	0	0	0	2,013,970

จากข้อมูลการเข้ารับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดลพบุรี ในปี 2551 ประเภท ผู้ป่วยนอก พบว่า กลุ่มโรคที่มีผู้รับบริการมากที่สุด 3 อันดับแรกเหมือนกับ ปี 2550 ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจมากที่สุด มีอัตราป่วย 45,480.70 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือโรคระบบไหลเวียนเลือด มีอัตราป่วย 37,116.96 ต่อประชากรแสนคน อันดับ 3 คือโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม มีอัตราป่วย 33,738.08 ต่อประชากรแสนคน และสอดคล้องกับข้อมูลอัตราป่วยของผู้ป่วยนอก 3 อันดับแรกของประเทศ

ตารางที่ 9 จำนวนและอัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค) จังหวัดลพบุรี 10 อันดับแรก ปี 2548-2551

อันดับ	สาเหตุการป่วย(กลุ่มโรค)	ปี 2548		ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ โภชนาการ และเมตาบอลิซึมอื่นๆ	3,873	561.52	6,512	866.01	10,991	1,458.80	13,589	1,802.73
2	โรคความดันโลหิตสูง	4,587	611.74	5,363	713.21	7,065	937.71	8,145	1,080.52
3	โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน	2,323	309.81	3,484	463.33	5,527	733.58	7,104	942.42
4	โรคเบาหวาน	4,269	569.33	4,876	648.45	5,915	785.08	6,622	878.48
5	อาการ อาการแสดงและ สิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและห้องปฏิบัติการ ที่มีได้ระบุไว้ที่อื่นใด	4,814	642.02	5,045	670.92	6,151	816.40	6,448	855.40
6	โรคอื่นๆของระบบย่อยอาหาร	4,682	624.41	4,796	637.81	5,305	704.12	6,159	817.06
7	โรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอดและภาวะอื่นๆ ทางสูติกรรมที่ไม่ได้ระบุไว้ที่อื่น	6,869	916.08	7,836	1,042.09	5,969	790.52	5,527	733.22
8	โรคติดเชื้ออื่นๆของลำไส้	3,973	529.86	4,347	578.10	5,461	724.82	5,325	706.42
9	โรคติดเชื้อและปรสิตอื่นๆ	2,970	396.27	2,748	365.45	3,220	427.38	4,604	610.77
10	โรคหัวใจและโรคของการไหลเวียนเลือดผ่านปอดอื่นๆ	2,562	341.68	2,911	387.13	3,433	455.65	3,791	502.92

แหล่งที่มา : รายงานผู้ป่วยในรายโรค

หมายเหตุ : อัตราต่อประชากร 100,000 คน

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลข่าวสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

จากข้อมูลการเข้ารับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดลพบุรี ในปี 2551ประเภทผู้ป่วยใน พบว่า กลุ่มโรคที่มีผู้รับบริการมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ โภชนาการ และเมตาบอลิซึมอื่นๆ มีอัตราป่วย 1,802.73 ต่อประชากรแสนคนรองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูง มีอัตราป่วย 1,080.52 ต่อประชากรแสนคน อันดับสามได้แก่ โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน มีอัตราป่วย 942.42 ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์การบาดเจ็บ 19 สาเหตุจังหวัดลพบุรี ปี 2549 - 2551

ตารางที่ 10 จำนวนผู้บาดเจ็บ 10 อันดับแรกของจังหวัดลพบุรี ปี 2549 - 2551

สาเหตุการบาดเจ็บ	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. สัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ(W20-W49)	9,585	1,273.28	10,757	1,427.74	12,266	1,627.22
2. อุบัติเหตุการขนส่งทางบก (V01-V89)	13,053	1,733.98	12,736	1,690.41	12,146	1,611.30
3. พลัด ตก หรือหกล้ม (W00-W19)	7,245	962.43	7,299	968.77	7,391	980.50
4. สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน(W50-W64)	5,483	728.37	7,314	970.76	7,346	974.53
5. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ (X85-Y09)	2,959	393.07	3,060	406.14	3,070	407.27
6. สัมผัสพิษจากสัตว์หรือพืช (X20-X29)	2,769	367.83	1,262	167.50	1,332	176.70
7. สัมผัสกับสิ่งไม่ทราบแน่ชัด (X58-X59)	629	83.63	126	16.72	962	127.62
8. สัมผัสกระแสไฟฟ้า รังสีและอุณหภูมิ (W85-99)	445	59.11	685	90.92	732	97.11
8. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ (X85-Y09)	577	76.65	646	85.74	621	82.38
9. บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา (Y10-Y33)	791	105.08	539	71.54	618	81.98
10 สัมผัสความร้อน ของร้อน (X10-X19)	351	46.62	421	55.88	427	56.65

แหล่งที่มา : รายงานการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ (อัตราต่อแสนประชากร)

หมายเหตุ : ข้อมูลตามพื้นที่ที่เกิดเหตุจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลข่าวสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

จากข้อมูลการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จังหวัดลพบุรี ปี 2551 พบว่า สาเหตุการบาดเจ็บที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ การสัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของมากที่สุด รองลงมาคืออุบัติเหตุการขนส่งทางบก อันดับ 3 พลัดตก หรือหกล้ม อันดับ 4 สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน อันดับ 5 ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่าง ๆ คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 1,627.22, 1,611.30, 980.50, 974.53 และ 407.27 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

ตารางที่ 22 หลักสูตรกระทรวงสาธารณสุขที่รับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา ปี 2551

หลักสูตร	จำนวนโควตา	รายละเอียดโควตา	สถาบันการศึกษา
พยาบาลศาสตร์บัณฑิต	21	โควตาทั่วไป 13, บุตร อสม. 2, แหล่งฝึก 6	วพบ.พระพุทธบาท
สาธารณสุขชุมชน	1	บุตร อสม. 1	วสส.สุพรรณบุรี
ทันตสาธารณสุข	1	บุตร อสม. 1	วสส.สุพรรณบุรี
เทคนิคเภสัชกรรม	1	บุตร อสม. 1	วสส.สุพรรณบุรี
สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต	1	โควตาทั่วไป 1	วสส.ชลบุรี
เวชกิจฉุกเฉิน	2	โควตาทั่วไป 2	-

- ประชาสัมพันธ์หลักสูตร ที่จังหวัดลพบุรีได้รับการจัดสรรโควตา
- รับสมัครและพิจารณาคัดเลือก หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราช

ชนนีพระพุทธบาท

3.2 การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 สถาบัน 224 คน และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 7 สถาบัน 62 คน

3.3 การศึกษาต่อเนื่องของข้าราชการและลูกจ้าง

• ทบทวนและกำหนดกรอบหลักสูตร/หลักเกณฑ์/แนวทางการดำเนินการลาศึกษาต่อและฝึกอบรม ภายในประเทศ 1 คน

• ผู้ยื่นแสดงความจำนงลาศึกษาต่อและฝึกอบรมฯ ผ่านการพิจารณา 441 คน

• ผู้ผ่านการคัดเลือกและทำสัญญา ขออนุมัติผู้ว่าราชการจังหวัดลาไปศึกษา 62 คน

3.4 ประสาน/ส่งเสริม/สนับสนุนวิทยากร หน่วยงานอื่นขอรับการสนับสนุนวิทยากรจาก สสจ.ลพบุรี 13 ครั้ง สสจ.ลพบุรีขอรับการสนับสนุนวิทยากรจากหน่วยงานอื่น 4 ครั้ง

3.5 คัดเลือกบุคลากรดีเด่น 20 เรื่อง

3.6 ประสานการศึกษาดูงาน หน่วยงานอื่นมาศึกษาดูงาน ณ หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี 8 ครั้ง หน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดลพบุรีไปศึกษาดูงานต่างจังหวัด 3 ครั้ง

3.7 การพัฒนาฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร กำลังอยู่ระหว่างการพัฒนาโปรแกรม

4. ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษา วิจัย และสร้างนวัตกรรมใหม่เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่ ประสานสนับสนุนการศึกษาวิจัยในกรณีหน่วยงานอื่นเข้ามาศึกษาวิจัยในพื้นที่จังหวัดลพบุรี ส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ 21 เรื่อง และประชาสัมพันธ์ทุนอุดหนุนการวิจัย/บทความวิชาการ 8 เรื่อง



งานพัฒนาบุคลากร

ผลการดำเนินงาน

1. การวางแผนกำลังคน

วางแผน GIS ร่วมกับฝ่ายบริหาร และ วางแผนการพัฒนาบุคลากรด้านการศึกษา ฝึกอบรม การประเมินสมรรถนะ การจัดองค์ความรู้

2. การพัฒนากำลังคน (งานฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา)

2.1 ดำเนินการโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

- ก่อนประจำการ ประชุมนิเทศบุคลากรสาธารณสุขใหม่ 1 ครั้ง 43 คน
- ระหว่างประจำการ
 - 1) การประชุม/สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เจ้าหน้าที่ สสจ.ลพบุรี 2 ครั้ง ๑ละ 100 คน และ เจ้าหน้าที่จังหวัด/อำเภอ และตำบล 4 ครั้ง ๑ละ 210 คน
 - 2) โครงการคุณธรรม-จริยธรรม มีการจัดกิจกรรม 2 ครั้ง 260 คน รับสมัครสมาชิกชมรม 1 ครั้ง 150 คน สนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมจริยธรรมทุกอำเภอ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประชุมคณะทำงาน 3 ครั้ง 90 คน นำสมาชิกชมรมจริยธรรมเข้าร่วมกิจกรรมเดิน-วิ่ง (สมาธิวิสาขะ พุทธบูชา) 1 ครั้ง 150 คน ตักบาตรอาหารแห้ง/สวดมนต์และ เวียนเทียน จัดทำเอกสารเผยแพร่และรณรงค์ ในวันวิสาขบูชา มาฆบูชา อาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา สืบสานวัฒนธรรมไทย ในเทศกาลสงกรานต์ จัดทำการ์ดต้อนรับ ผบต. และอาจารย์ วพบ.พระพุทธรบาท 50 ใบ นักบริหารระดับสูง 10 ใบ
 - 3) ร่วมจัดทำโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอ หนึ่งทุน โดยเข้าประชุมการจัดสรรงบประมาณ จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบของ รพ./สสอ./ผอ.พื้นที่การศึกษาเขต 1 และ เขต 2 ครูแนะแนว เรื่องการรับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรฯ ประกาศรับสมัครคัดเลือกนักเรียน ม.6 สายวิทย์-คณิต ประสานและร่วมจัดกิจกรรมค่ายวิชาการ 5 ครั้ง 80 คน
 - 4) การอบรมแพทย์ประจำบ้านประจำปีการศึกษา 2551 สํารวจความต้องการฝึกอบรมตามโควตา 3 โควตา ในสาขาอายุรศาสตร์ สาขาวิสัญญีวิทยา และสาขาสุนัขศาสตร์-นรีเวชศาสตร์ พิจารณาคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาฝึกอบรม พร้อมแจ้งผลการคัดเลือกไปยัง สป./พื้นที่

2.2 ประสาน / สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรมโดยหน่วยงานอื่นจัด

- หลักสูตรทั่วไป ประชาสัมพันธ์ 1,132 เรื่อง ผู้เข้ารับการอบรม 1,414 คน
- หลักสูตรผู้บริหาร นบส. 1 คน ผบก. 7 คน ผบต. 25 คน และผู้บริหารแบบบูรณาการ 13 คน
- การอบรมเฉพาะทาง ประชาสัมพันธ์ 10 เรื่อง มีผู้เข้าอบรม 20 คน ในสาขา การรักษาโรคเบื้องต้น

ต้น 16 คน การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมีเรื้อรัง 2 คน และ บริหารการพยาบาล 2 คน

3. งานสนับสนุนการผลิตบุคลากร

3.1 การรับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา ปี 2551 หลักสูตรกระทรวงสาธารณสุข



ตารางที่ 11 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 5 อันดับแรกของจังหวัดลพบุรี ปี 2549 - 2551

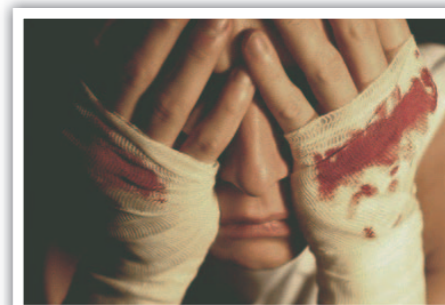
สาเหตุการบาดเจ็บ	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. อุบัติเหตุการขนส่งทางบก (V01-V89)	266	35.33	144	19.11	176	23.35
2. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ (X85-Y09)	38	5.04	23	3.05	35	4.64
3. การตกน้ำ จมน้ำ (W65-W74)	32	4.25	41	5.44	32	4.25
4. ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา (Y34)	4	0.53	10	1.33	25	3.32
5. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ (X85-Y09)	38	5.04	23	3.05	24	3.18

แหล่งที่มา : รายงานการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ (อัตราต่อแสนประชากร)

หมายเหตุ : ข้อมูลตามพื้นที่ที่เกิดเหตุจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลข่าวสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

สาเหตุการบาดเจ็บ ที่ทำให้ผู้บาดเจ็บเสียชีวิตมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ อุบัติเหตุการขนส่งทางบกมากที่สุด รองลงมาคือทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่าง ๆ อันดับที่ 3 การตกน้ำ จมน้ำ อันดับที่ 4 ไม่ทราบทั้ง สาเหตุและเจตนา อันดับที่ 5 ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่าง ๆ คิดเป็นอัตราการเสียชีวิต 23.35, 4.64, 4.25, 3.32 และ 3.18 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จากข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจะเห็นได้ว่า อุบัติเหตุจากการขนส่งทางบกเป็นสาเหตุที่ทำให้มีทั้งผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตอยู่ในอันดับต้นๆอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2549 สำหรับสาเหตุจากการตกน้ำ จมน้ำถึงแม้จะไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บอยู่ใน 10 อันดับแรก แต่เป็นสาเหตุที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตอยู่ในอันดับต้นๆ มาอย่างต่อเนื่องเช่นกัน



ตารางที่ 12 จำนวนผู้บาดเจ็บ และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ จำแนกรายอำเภอ ปี 2549-2551

อำเภอ		ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
		ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต
1. ท่าหลวง	จำนวน	3,557	20	3,190	12	3,439	14
	อัตรา	12,707.20	71.45	11,328.13	42.61	12,094.68	49.24
2. พัฒนานิคม	จำนวน	5,563	60	5,701	46	5,699	75
	อัตรา	9,056.57	97.68	9,109.36	73.50	8,977.77	118.15
3. ลำสนธิ	จำนวน	1,772	3	2,049	9	1,958	8
	อัตรา	6,849.10	11.59	7,886.53	34.64	7,511.99	30.69
4. ท่าเรือ	จำนวน	3,247	44	3,253	28	3,104	22
	อัตรา	6,469.16	87.66	6,499.89	55.95	6,232.56	44.17
5. ชัยบาดาล	จำนวน	3,894	56	4,374	64	5,565	65
	อัตรา	4,393.29	63.18	4,903.97	71.75	6,188.83	72.29
6. โคกสำโรง	จำนวน	2,289	4	2,593	1	5,022	8
	อัตรา	2,657.12	4.64	3,003.76	1.16	5,841.57	9.31
7. เมืองลพบุรี	จำนวน	14,227	198	14,873	71	14,510	90
	อัตรา	5,941.78	79.10	5,948.96	28.39	5,790.70	35.92
8. สระโบสถ์	จำนวน	1,079	9	1,068	12	1,157	11
	อัตรา	5,063.11	42.23	5,016.68	56.37	5,424.03	51.57
9. บ้านหมี่	จำนวน	4,575	42	4,767	36	4,311	38
	อัตรา	5,669.00	52.04	5,934.79	44.82	5,421.75	47.79
10. หนองม่วง	จำนวน	2,467	6	2,777	9	1,780	0
	อัตรา	7,015.29	17.06	7,936.55	25.72	5,184.97	0.00
11. โลกเจริญ	จำนวน	1,350	5	1,075	2	943	1
	อัตรา	5,547.34	20.55	4,383.10	8.15	3,867.61	4.10

แหล่งที่มา : รายงานการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ (อัตราต่อประชากรแสนคน)

หมายเหตุ : ข้อมูลตามพื้นที่ที่เกิดเหตุจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลข่าวสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

จากข้อมูลการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จังหวัดลพบุรี ปี 2551 พบว่า อำเภอที่มีอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุมากที่สุดคือ อำเภอท่าหลวง รองลงมาคือ อำเภอพัฒนานิคม รองลงมาคือ อำเภอหนองม่วง คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 12,094.68, 8,977.77 และ 7,511.99 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ มากที่สุดคือ อำเภอพัฒนานิคม รองลงมาคืออำเภอชัยบาดาล รองลงมาคืออำเภอสระโบสถ์ มีอัตราตายเท่ากับ 118.15, 72.29 และ 51.57 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

ยุทธศาสตร์ที่ 2

พัฒนาการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ร่วมงานกว่า 300 คน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการประกวดสุดยอดสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดและระดับอำเภอ โดยคณะกรรมการให้ความร่วมมือในส่งเสริมและพัฒนาสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานในสังกัดเป็นอย่างดีและกลั่นกรองคัดเลือกส่งหน่วยงานเข้าประกวดในการประกวดสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด และส่งสิ่งแวดล้อมระดับเขตได้รับรางวัลระดับเขต 6 แห่งคือ กองพันเสนารักษ์ที่ 1 กองพลที่ 1 รักษาพระองค์ ตลาดสดสระแก้ว โรงเรียนบรรจงรัตน์ สวนสาธารณะเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสฉลองสิริราชสมบัติ 60 ปี พิพิธภัณฑสถานสมเด็จพระนารายณ์มหาราช และสถานีขนส่งผู้โดยสารจังหวัดลพบุรี ระดับประเทศ ได้รับรางวัลสุดยอดสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ ประเภทสถานที่ราชการ ปี 2549 คือ กองพันเสนารักษ์ที่ 1 กองพลที่ 1 รักษาพระองค์



ยุทธศาสตร์ที่ 1

ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดีของประชาชน

งานอนามัยแม่และเด็ก

สถานการณ์

หญิงตั้งครรภ์ ผ่าครรภ์ครั้งแรกอายุไม่เกิน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 52.88 อำเภอที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอบ้านหมี่ ร้อยละ 47.24 และ อำเภอเมือง ร้อยละ 29.61 มารดาที่มีอายุ < 20 ปี คลอด ร้อยละ 18.39 ตกเกณฑ์ทุกอำเภอ อัตราตายปริกำเนิด 8.02 ต่อพันการเกิดทั้งหมด อำเภอที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอ ชัยบาดาล 12.67 อำเภอเมือง 9.91 และ อำเภอบ้านหมี่ 9.68 ต่อพันการเกิดทั้งหมด

ทารกแรกเกิด อัตราการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด 17.98 ต่อพันการเกิดมีชีพ อำเภอที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอสระโบสถ์ 50.85 ต่อพันการเกิดมีชีพ ทารกแรกเกิดมีน้ำหนัก < 2,500 กรัมในสถานบริการ ตกเกณฑ์ ร้อยละ 8.56 อำเภอที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอเมือง ร้อยละ 11.07 และ อำเภอหนองม่วง ร้อยละ 9.57 ทารกแรกเกิดมีน้ำหนัก < 2,500 กรัม ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ 5.40 อำเภอที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอเมือง ร้อยละ 7.54 เด็กแรกเกิดอายุ 2 วันขึ้นไปมีค่า THS > 11.25 มก./ลิตร ร้อยละ 19.07 อำเภอที่ตกเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอเมือง ร้อยละ 27.83 อำเภอหนองม่วง ร้อยละ 21.30 และ อำเภอลำสนธิ ร้อยละ 20.41 ทารกกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 20.79 ตกเกณฑ์ทุกอำเภอ ได้แก่ อำเภอท่าหลวง ร้อยละ 11.41 อำเภอโคกเจริญ ร้อยละ 8.06 และ อำเภอ สระโบสถ์ ร้อยละ 5.49

โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว การประเมินโดยทีมระดับจังหวัด มีโรงพยาบาลทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ 11 แห่ง ผลการประเมินดังนี้

- ระดับทอง 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลลพบุรี และโรงพยาบาลบ้านหมี่
- ระดับเงิน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลหนองม่วง
- ระดับทองแดง 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชัยบาดาล/โคกสำโรง/โคกเจริญ และลำสนธิ
- ไม่ผ่าน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพัฒนานิคม/ท่าม่วง/ท่าหลวง/สระโบสถ์ และเบญจรมย์
- ยังไม่ได้รับการประเมิน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอานันทมหิดล

การบริหารจัดการโครงการ

แนวทางการดำเนินงาน

1. พัฒนาและฟื้นฟูองค์ความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง
2. พัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กให้ได้มาตรฐาน
3. ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
4. เร่งรัดการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกี่ยวข้องกับมารดาและทารกตลอดจน การดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวทั้งในสถานบริการและชุมชน
5. นิเทศ กำกับและประเมินผลการดำเนินงาน

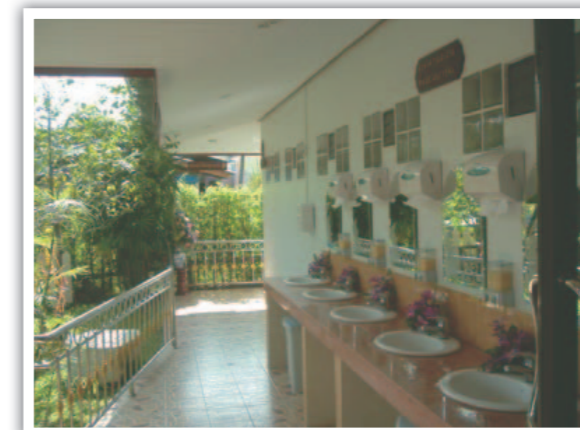
MCH board ของจังหวัดลพบุรี มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องช่วยในการผลักดันการพัฒนากระบวนการตามมาตรฐาน ANC, LR, PP และ WCC การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การบริหารจัดการในรูปแบบคณะกรรมการ การพัฒนาระบบข้อมูล การพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรระดับจังหวัดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และระดับอำเภอตามสภาพปัญหาของพื้นที่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้(KM) เครือข่ายภายในจังหวัด (จากโรงพยาบาลทั่วไปสู่โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลอานันทมหิดล/โรงพยาบาลเอกชน) การเร่งรัดพัฒนายกระดับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

การนิเทศ กำกับ และประเมินผล

นิเทศแบบบูรณาการระดับจังหวัด/อำเภอปีละ 2 ครั้ง กระตุ้นกำกับ ติดตาม และวางแผนแก้ไขในที่ประชุม MCH board จังหวัด การประเมินโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับจังหวัด / ระดับเขต

ในปี 2551 จังหวัดลพบุรี ดำเนินงานเชิงรุกโดยประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เชิญชวนหน่วยงานร่วมพัฒนาสังคมขององค์กร จัดตั้งเครือข่ายคนรักสังคม รมรณรงค์ล้างส้วมพร้อมกันรับวันสงกรานต์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงานร่วมสาธารณะในจังหวัดอำนาจเจริญ และอุบลราชธานี พัฒนาสุดยอดส้วมระดับประเทศของจังหวัดให้เป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงาน นอกจากนี้ ยังได้ส่งเสริมนวัตกรรมที่ล้างเท้าในสนามกีฬาพระรามศวร ซึ่งเป็นระบบเก็บน้ำล้างเท้าผ่านชั้นหินและทรายไปเก็บไว้ในบ่อกักเก็บและสูบน้ำไปใช้รดต้นไม้ซึ่งเป็นการส่งเสริมมาตรการประหยัดและช่วยลดโลกร้อนได้ด้วย รวมทั้งยังได้ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องการก่อสร้างส้วมลอยน้ำแก่โรงเรียนอาชีวศึกษาในจังหวัด จัดหาและสนับสนุนส้วมลอยน้ำเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยในจังหวัดลพบุรี ในปี 2551 จำนวน 50 ที่ จากการประกวดส้วมระดับจังหวัดลพบุรี ในปี 2551 มีหน่วยงานได้รับรางวัลสุดยอดส้วมระดับจังหวัดจำนวนทั้งสิ้น 14 แห่ง ได้รางวัลระดับเขตจำนวน 6 แห่ง และระดับประเทศ 1 แห่ง ดังนี้

ประเภท	ชื่อสถานที่	ระดับรางวัล
1. สถานที่ราชการ		
1.1 สถานีอนามัย	สถานีอนามัยตำบลบ้านเบิก อ.ท่าม่วง	ระดับเขต
1.2 ทั่วไป	สถานีตำรวจภูธรหนองม่วง อ.หนองม่วง	ระดับจังหวัด
1.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	เทศบาลเมืองลพบุรี อ.เมืองลพบุรี	ระดับประเทศ
1.4 ที่ว่าการอำเภอ	ที่ว่าการอำเภอหนองม่วง อ.หนองม่วง	ระดับจังหวัด
2. โรงเรียนมัธยมศึกษา	โรงเรียนบ้านข่อยวิทยา อ.เมืองลพบุรี	ระดับเขต
3. โรงพยาบาลทั่วไป	โรงพยาบาลบ้านหมี่ อ.บ้านหมี่	ระดับจังหวัด
4. โรงพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลลำสนธิ อ.ลำสนธิ	ระดับจังหวัด
5. ตลาดสดประเภท 1	ตลาดสดเทศบาลตำบลสระโบสถ์	ระดับจังหวัด
6. ห้างสรรพสินค้า	ห้างสรรพสินค้าเทสโก้โลตัสสิงห์บุรี (ตำบลบางงา)	ระดับจังหวัด
7. ร้านอาหาร	ครัวทุ่งหลวง อ.พัฒนานิคม	ระดับจังหวัด
8. ศาสนสถาน	วัดถ้ำวิเวกศรีสวัสดิ์ อ.พัฒนานิคม	ระดับเขต
9. สถานที่ท่องเที่ยวเอกชน	สนามนารายณ์ฮิลล์ กอล์ฟแอนด์คันทรีคลับ	ระดับเขต
10. สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง	วาสนาบริการ อ.ท่าม่วง	ระดับจังหวัด
11. สวนสาธารณะ	สนามกีฬาพระรามศวร อบจ. ลพบุรี	ระดับเขต



ในปี 2550 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีได้ดำเนินการพัฒนาสิ่งแวดล้อมสาธารณะทั้งจังหวัดอย่างเข้มข้น โดยประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อท้องถิ่นเกือบทุกประเภท ขอความร่วมมือการพัฒนาสิ่งแวดล้อมจากหน่วยงานภาครัฐระดับจังหวัด และอำเภอ โดยเฉพาะองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เสนอผลการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในที่ประชุมกรมการจังหวัด(หัวหน้าส่วนราชการ) ทำให้ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน นอกจากนี้ ได้จัดนิทรรศการแสดงผลงานและประชาสัมพันธ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน (HAS) ในงานมหกรรมสุขภาพที่เขื่อนป่าสักชลสิทธิ์ และงานฤดูหนาวจังหวัดลพบุรี บูรณาการร่วมกับงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและวัดส่งเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรมล้างส้วมพร้อมกันรับวันสงกรานต์ ประกวดสุดยอดส้วมระดับจังหวัด โดยคณะกรรมการประกอบด้วยรองผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี (นายสุทธรณ์ วีระปัญญา) เป็นประธานกรรมการ ได้ระดมสมองกำหนดหลักเกณฑ์และประเภทองค์กรที่ร่วมการประกวดเพิ่มเติมจากเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ ของกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้จังหวัดลพบุรีได้รับรางวัลสุดยอดส้วมระดับเขต 6 แห่งและรางวัลชมเชยระดับเขต 4 แห่ง ระดับภาค 1 แห่ง และระดับประเทศ 3 แห่ง ดังนี้

1. โรงเรียนรัฐบาล	โรงเรียนเทศบาล 2 วัดกวีศราราม	อ.เมือง	ชนะเลิศระดับประเทศ
2. แหล่งท่องเที่ยว	วัดเขาวงพระจันทร์	อ.โคกสำโรง	ชนะเลิศระดับประเทศ
3. สถานที่ราชการ	สถานีอนามัยห้วยขุนราม	อ.พัฒนานิคม	ชนะเลิศระดับประเทศ
4. โรงเรียนเอกชน	โรงเรียนพระวารสาร	อ.บ้านหมี่	ชนะเลิศระดับภาค
5. ศาสนสถาน	วัดตะโก	อ.เมือง	ชนะเลิศระดับเขต
6. ห้างสรรพสินค้า	ห้างโลดัส	อ.เมือง	ชนะเลิศระดับเขต
7. ร้านอาหาร	ร้านอาหารกินเส้น	อ.เมือง	ชมเชยระดับเขต
8. ที่ว่าการอำเภอ	ที่ว่าการอำเภอบ้านหมี่	อ.บ้านหมี่	ชมเชยระดับเขต
9. ตลาดสดประเภท 1	ตลาดสดเจริญทรัพย์	อ.พัฒนานิคม	ชมเชยระดับเขต
10. สถานีบริการน้ำมัน	ปตท.ลำสนธิ	อ.ลำสนธิ	ชมเชยระดับเขต

จากผลการประกวดดังกล่าว สามารถกล่าวได้ว่าการพัฒนาสิ่งแวดล้อมสาธารณะของจังหวัดลพบุรีได้ก้าวหน้าไปอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมสาธารณะ (HAS) จังหวัดลพบุรีปี 2550 (e - inspection) ที่พบว่าเป้าหมายสิ่งแวดล้อมสาธารณะจำนวน 1,416 แห่ง ผ่านเกณฑ์ HAS 972 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 68.64 ส่วนกลุ่มที่เป็นปัญหาของจังหวัดลพบุรี คือร้านอาหาร ตลาดสดประเภท 1 และศาสนสถาน ซึ่งผ่านเกณฑ์ HAS ร้อยละ 41.39, 42.86 และ 57.33 ตามลำดับ ประเด็นที่ตกเกณฑ์มากที่สุดคือเรื่องการมีส้วมน้ำดิบ ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้าง หากจะพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ต้องใช้งบประมาณค่อนข้างมาก ดังนั้นจึงควรประสานขอความร่วมมือกับบริษัทผู้ผลิตส้วมภัณฑ์ในการสนับสนุนโครงการดังกล่าว



กิจกรรมเด่น (นวัตกรรม) ที่จะสนับสนุนโครงการให้บรรลุเป้าหมาย

1. วาระจังหวัด.....นมแม่สื่อสายใยรักแห่งสู.....ครอบครัวอบอุ่น
2. โครงการการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก
3. โครงการวิจัยคลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ
4. กิจกรรม บ้าย.....บายขวดนม
5. โครงการเพื่อแก้ปัญหาฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกเด็กดี

ปัญหาอุปสรรค

หญิงตั้งครรภ์บางส่วนไม่ฝากครรภ์ตามกำหนดเนื่องจากต้องประกอบอาชีพ / มีปัญหาเศรษฐกิจ

แนวทางแก้ไข

1. ให้บริการตรวจครรภ์เชิงรุกและเปิดให้บริการนอกเวลาราชการ
2. ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้ทั้งในสถานบริการและชุมชน ให้เห็นความสำคัญของการฝากครรภ์

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สถานการณ์/สภาพปัญหา

จังหวัดลพบุรี มีโรงเรียนทั้งหมด 425 แห่ง ผ่านมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 413 แห่ง จำแนกเป็นระดับทอง 47 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.00 ระดับเงิน 165 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 40.00 ระดับทองแดง 201 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 49.00 และอยู่ระหว่างดำเนินการประเมินมาตรฐาน 12 แห่ง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองสมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 4 แห่ง คือ โรงเรียนเทศบาล 2 วัดกวีศราราม โรงเรียนบรจจรัตน์ โรงเรียนบ้านท่ามะนาว และโรงเรียน ทบอ.สองเหล่าสร้าง และโรงเรียนที่มีศักยภาพที่จะพัฒนาเป็นระดับเพชรได้มี 2 แห่ง คือ โรงเรียนเทศบาล 2 วัดกวีศราราม เป็นโรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนบรจจรัตน์ เป็นโรงเรียนเอกชนขนาดใหญ่ ทั้ง 2 แห่งตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองลพบุรี เขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 1

ผลการดำเนินงาน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองมีทั้งหมด 47 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.00 ซึ่งนับว่าน้อยมากเมื่อเทียบกับความสำคัญ และความจำเป็นที่จะต้องมีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินมากที่สุด คือ มาตรฐานด้านโครงสร้างของอาคาร โรงอาหาร ห้องสุขา ที่แปร่งฟัน สิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวถือเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียน ถ้าจะทำให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับทองเพิ่มมากขึ้นจะต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมากซึ่งในทางปฏิบัติทำได้ยาก แต่ถ้าโรงเรียนมีความสัมพันธ์อันดีกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ก็จะได้รับงบประมาณมาพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของโรงเรียนได้ อีกประเด็นคือโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับทองจะต้องไม่ขายน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบ โรงเรียนส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับทองแดง เนื่องจากองค์ประกอบส่วนใหญ่เป็นงานประจำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย และองค์ประกอบบางส่วนอยู่ในงานประจำของกระทรวงศึกษาธิการ

ระบบข้อมูลข่าวสาร การนิเทศ กำกับ และประเมินผล

มีระบบข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน และมีการนิเทศ กำกับ ประเมินผลในระดับอำเภอ/ตำบล

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

1. เกณฑ์มาตรฐานระดับเพชร สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ 5 ด้าน คือ น้ำดื่มสะอาดและเพียงพอ สุขาภิบาลใช้ โภชนาการ การป้องกันการบาดเจ็บ การป้องกันสภาวะแวดล้อมที่เป็นมลพิษ และการดำเนินโครงการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยนักเรียน
2. ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับมีนโยบายและให้ความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเน้นให้โรงเรียนเป็นสถาบันหล่อหลอมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของเด็ก/เยาวชนและบุคลากรในโรงเรียน สามารถเป็นต้นแบบให้กับท้องถิ่นหรือชุมชนได้
3. ผู้บริหารกระทรวงศึกษาระดับกรม/จังหวัดให้ความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนบุคลากรในโรงเรียน และสิ่งแวดล้อมที่สะอาดปลอดภัยมากขึ้น
4. โรงเรียนประถมและมัธยมศึกษาทุกแห่งต้องผ่านการประเมินคุณภาพภายนอกของสถานศึกษาระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สมศ.) ด้านผู้เรียนในมาตรฐานที่ 2 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. มี พรบ. การกระจายอำนาจให้ อบต. พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งจะทำให้โรงเรียนสังกัด อบต. ได้รับงบประมาณไปพัฒนาโรงเรียนให้ได้มาตรฐานระดับทองและระดับเพชรได้
6. มีการถ่ายโอนเงินงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าลง อบต. สามารถใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับเด็กและเยาวชนในโรงเรียนได้

ปัญหาอุปสรรค

1. โรงเรียนส่วนใหญ่ขาดงบประมาณในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้ถูกสุขลักษณะ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดเล็กมีนักเรียนน้อย (ยกเว้นโรงเรียนในเมือง โรงเรียนเอกชน) โดยการจัดสรรงบประมาณให้โรงเรียนคิดเป็น รายหัวของนักเรียน (unit cost)
2. โรงเรียนส่วนใหญ่ขนาดเล็ก มีบุคลากรครูน้อย ภาระการสอนมากซึ่งจะต้องสอนให้ครบหลักสูตรเทียบเท่าโรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีบุคลากรครูมาก
3. โรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ได้ถ่ายโอนสังกัด อบต. ทำให้ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุน ยกเว้นโรงเรียนสังกัดเทศบาลที่สนับสนุนอย่างเพียงพอ สามารถพัฒนายกระดับมาตรฐานให้สูงขึ้นได้
4. ความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชนในการพัฒนาโรงเรียนให้ได้คุณภาพมาตรฐานมีค่อนข้างน้อย เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ประชาชนต้องออกไปประกอบอาชีพออกบ้านหรือต่างถิ่น ทำให้ไม่มีเวลาไปร่วมกิจกรรมของทางโรงเรียน
5. งานอนามัยโรงเรียนขาดการต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีภาระงานมาก สถานอนามัยบางแห่งมีเจ้าหน้าที่เพียง 2 คน มีคนไข้มารับการรักษาทำให้ไม่มีเวลาทำงานเชิงรุกในชุมชน

แนวทางการแก้ไขปัญหา

ระดับจังหวัด/อำเภอ

1. สร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน โดยแต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการระดับจังหวัด/อำเภอ
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยสนับสนุนงบประมาณให้กับทุกอำเภอในการ
 - จัดเวทีสัมมนาโรงเรียนทุกแห่ง 88,000 บาท
 - แก้ไขปัญหาเด็กนำหนักตกเกณฑ์หรือเกินเกณฑ์ 110,000 บาท
3. พัฒนาระบบนิเทศ ควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินผล
 - บูรณาการแผนงาน/โครงการพัฒนามาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - สุ่มประเมินมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมระดับทอง/เงิน/ทองแดง
 - สนับสนุนงบประมาณการนิเทศ ติดตาม ประเมินผล

5. จัดให้มีการประชุม War room ทุกเดือน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การออกสอบสวนโรค และเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ
6. จัดให้มีค่าตอบแทนในการออกสอบสวนควบคุมโรคโดยทีม SRRT ระดับจังหวัด กรณีที่มีการระบาดผิดปกติหรือพบโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ
7. จัดสรรเงินตอบแทนให้ โรงพยาบาลลพบุรี เป็นค่าบริหารจัดการ การส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ
8. สุ่มติดตามประเมินมาตรฐานงานในสถานบริการทุกระดับ เช่น มาตรฐานระบาดวิทยา และมาตรฐาน SRRT มาตรฐานโรคติดต่อ
9. สุ่มประเมินผลความครอบคลุมการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระดับหมู่บ้าน

ผลการดำเนินงานกิจกรรม

1. จากการจัดกิจกรรมอบรมและติดตามผลการดำเนินงานสอบสวนควบคุมโรคพบว่า ในปีงบประมาณ 2551 มีการสอบสวนโรค 42 ครั้ง รายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์ 21 เหตุการณ์ คิดเป็นร้อยละ 50.00
2. ผลการประเมินมาตรฐานงานระบาดวิทยาและมาตรฐาน SRRT ปี 2551
 - 2.1 เครื่องข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาระดับ สสอ. 11 แห่งผ่านการประเมิน 10 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 90.90
 - 2.2 เครื่องข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาระดับโรงพยาบาล 11 แห่งผ่านการประเมิน ทุกแห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100.00
 - 2.3 เครื่องข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาระดับสถานีอนามัย 134 แห่งสุ่มประเมินโดย สคร. 2 แห่ง, สสจ. 25 แห่ง และ สสอ. 91 แห่ง รวม 118 แห่ง พบว่า สอ.ที่ยังไม่เคยรับการประเมินผ่านเกณฑ์ประเมิน 20 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 80.0) สอ.ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินแล้วสามารถรักษามาตรฐานได้ 74 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 97.4) สอ.ที่เคยประเมินไม่ผ่านสามารถพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ได้ 13 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 76.5)
3. มีกิจกรรม On the job training โรคโคโรนาไวรัส ที่ ต.บางขันหมาก อ.เมือง จ.ลพบุรี

การพัฒนาสามสาธารณะจังหวัดลพบุรี ปี 2549 - 2551

ปีงบประมาณ 2549 จังหวัดลพบุรี ได้รับการคัดเลือกจากกรมอนามัย 1 ใน 9 จังหวัด ให้เป็นจังหวัดนำร่อง เพื่อพัฒนาสามสาธารณะทั้งจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี โดย แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง ได้มีการส่งเสริมและพัฒนา ให้สามสาธารณะมีความสะอาด (Healthy) เพียงพอ (Accessibility) และปลอดภัย (Safety) มาอย่างต่อเนื่อง มีกลยุทธ์หลักในการดำเนินการคือ

1. การสร้างการมีส่วนร่วม (Creating Participation Strategy)
2. การสื่อสารสาธารณะ (Public Communication Strategy)
3. การใช้มาตรการทางสังคมและมาตรการทางกฎหมาย (Social and Law Enforcement Strategy)
4. การพัฒนาวิชาการและการเรียนรู้ (Knowledge and Learning Strategy)



โดยนายธนเชก อัสวานวัตร รองผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรีขณะนั้น ร่วมลงนาม MOU กับรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาสามสาธารณะทั้งจังหวัด และได้ประชาสัมพันธ์โดยจัดมหกรรมรณรงค์พัฒนาสามทั้งจังหวัด ณ พระราชวังนารายณ์ราชนิเวศน์ อ.เมือง จ.ลพบุรี จัดพิธีลงนามร่วมกับหน่วยงานราชการ ภาคเอกชน และหน่วยงานทหารภายในจังหวัด จัดแสดงนิทรรศการเกี่ยวกับการพัฒนาสามและเกณฑ์มาตรฐานสาม (HAS) ให้แก่หัวหน้าส่วนราชการและ

ตารางที่ 21 โรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ของจังหวัดลพบุรี

อันดับ	โรค (อันดับในปี 2549/2550)	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
		อัตราป่วย	อัตราตาย	อัตราป่วย	อัตราตาย	อัตราป่วย	อัตราตาย
1	อุจจาระร่วงเฉียบพลัน(1/1)	2,518.52	0.00	3,120.21	0.00	2,740.25	0.00
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ(4/2)	192.17	0.00	230.05	0.00	253.13	0.00
3	ปอดบวม(3/3)	251.08	5.32	209.92	1.47	195.51	0.00
4	ไข้เลือดออก (7/7)	64.37	0.00	72.28	0.00	182.98	0.00
5	ตาแดง (4/4)	415.85	0.00	128.70	0.00	138.70	0.00
6	อาหารเป็นพิษ (5/6)	97.61	0.00	104.29	0.00	129.23	0.00
7	สุกใส(6/5)	86.04	0.00	114.70	0.00	121.76	0.00
8	วัณโรค (8/8)	50.66	0.00	32.80	0.00	27.47	0.00
9	บิด (-/-)	8.64	0.00	17.02	0.00	25.61	0.00
10	คางทูม (-/-)	3.32	0.00	5.05	0.00	19.24	0.00

แหล่งที่มา : รายงาน 506

จากตาราง ในปี พ.ศ.2551 กลุ่มโรคที่เป็นปัญหามากที่สุด คือ กลุ่มโรคทางเดินอาหารและน้ำ รongลงมา คือ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ และ อื่นๆ เมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยในช่วง 3 ปี (ปี 2549-2551) พบว่า โรคที่มีอัตราป่วยมากที่สุด คือ โรคอุจจาระร่วง (2,740.25) รองลงมา คือ โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ (253.13) และโรคปอดบวม (195.51) ตามลำดับ

จากข้อมูล 506 ปี 2551 พบโรคที่จะต้องสอบสวนโรค 125 เหตุการณ์ ส่งรายงานการสอบสวนโรค 58 เหตุการณ์ คิดเป็นร้อยละ 46.4 จากการติดตาม พบว่า เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ที่มีความรับผิดชอบหลายงาน และการตรวจสอบการระบาดในแต่ละพื้นที่ต้องใช้เวลามาก ทำให้มีการสอบสวนโรคน้อย

งานระบาดวิทยา ได้จัดทำโครงการเพื่อพัฒนาทีม SRRT ให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการเตือนภัยและป้องกันโรคได้รวดเร็ว ลดการแพร่ระบาดในวงกว้าง มีผลงานในการสอบสวนโรคและดำเนินงานได้ตามมาตรฐานมีกิจกรรมดำเนินการดังนี้

ด้านพัฒนาระบบเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

1. อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้เป็น “One to go ahead” ด้านการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา การสอบสวนควบคุมโรค

2. กระตุ้นให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังในพื้นที่สำคัญ และนำไปวางแผนเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพโดย

- เร่งรัดการรายงาน 506 ให้มีคุณภาพ คือ ครบถ้วนถูกต้อง และทันเวลามากกว่า ร้อยละ 80.0

- พัฒนาระบบการแจ้งข้อมูลข่าวสาร 2 ทาง (Two way communication) โดยระบบการแจ้งทาง SMS , การจัดทำ Website งานโรคติดต่อทั่วไปและโรคเอดส์, การแจ้งข่าวทาง E-mail

- เผยแพร่ข้อมูลทางระบาดวิทยาทางรายงานรายสัปดาห์ รายเดือน รายปี

3. จัดทำคำสั่งสำนักงานในการเฝ้าระวัง สอบสวนควบคุมโรค และคำสั่งเฝ้าระวังโรคที่สำคัญในวันหยุดราชการ

4. อบรมพัฒนาศักยภาพทีม SRRT ระดับจังหวัดและอำเภอเพื่อให้เป็น “One Team One Successful Operation”

ระดับตำบล

1. สร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักให้กับผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัยโรงเรียน /แกนนำชุมชน/ ประชาชนให้เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการร่วมกันพัฒนามาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. อบรมอาสาสมัครนักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพทั้งระดับประถม/มัธยมศึกษา
3. ประสานความร่วมมือ บ้าน/วัด/โรงเรียน/อปท. ในการพัฒนามาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

งานทันตสาธารณสุข

ตารางที่ 13 แสดงผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในภาพรวมของจังหวัดตามตัวชี้วัด ปี 2551

ลำดับ	รายการตัวชี้วัด/คะแนนประเมิน	เป้าหมาย	ผลงานปี 51
	กลุ่มแม่และเด็กก่อนวัยเรียน/ตัวชี้วัดหลัก		
1.	เด็ก 1 ปี ครึ่ง ปราศจากฟันผุ	85	77.77
2.	เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	35	23.41
3.	เด็กอายุ 5 ปี ปราศจากฟันผุ	20	10.88
	ตัวชี้วัดรอง		
4.	ศูนย์เด็กเล็กจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน	100	100
5.	หญิงมีครรภ์ได้รับการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	90	91.37
6.	หญิงมีครรภ์ได้รับการดูแลสุขภาพทันตกรรม	50	44.03
7.	เด็ก 0-5 ปี ได้รับการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก	75	96.39
	กลุ่มประถมศึกษา/ตัวชี้วัดหลัก		
1.	นักเรียนประถมศึกษาจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	100	100
2.	เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันแท้ผุ	45	25.94
3.	เด็กอายุ 12 ปี ไม่มีปัญหาเหงือกอักเสบ	50	68.71
4.	DMFT ของเด็กอายุ 12 ปี ไม่เกิน 1.5 ซี่ / คน	1.5	2.51
	ตัวชี้วัดรอง		
5.	โรงเรียนที่มีการจำหน่ายน้ำอัดลม (จากแบบสำรวจ)	-	18.82
6.	โรงเรียนที่มีการจำหน่ายขนมกรุบกรอบที่เป็นโทษต่อทันตสุขภาพ	-	46.47
7.	มีการตรวจทันตสุขภาพตามแบบเฝ้าระวัง ปีละ 1 ครั้ง	90	96.40
8.	ตรวจเฝ้าระวัง ๑ พบฟันแท้ผุไม่เกิน	35	40.49
9.	นักเรียนที่ตรวจพบปัญหาเร่งด่วน ระดับ จ เหงือก ได้รับการแก้ไขปัญหา	50	36.32
10.	นักเรียนที่ตรวจพบปัญหาเร่งด่วน ระดับ จ ฟัน ได้รับการแก้ไขปัญหา	80	40.10
11.	นักเรียนที่มีปัญหาฟันแท้ผุได้รับการอุดฟัน	20	13.09
12.	นักเรียนชั้น ป.1 และ ป.3 ได้รับตรวจสุขภาพช่องปากและลงบันทึก	100	63.45
13.	นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการเคลือบปิดหลุมร่องฟัน	50	34.77
	กลุ่มผู้สูงอายุ/ ตัวชี้วัดหลัก		
1.	ผู้สูงอายุมีฟันแท้และฟันปลอมใช้เคี้ยวอาหารได้	50	44.13
	ตัวชี้วัดรอง		
2.	ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันปลอม ตามเป้าหมายของพื้นที่	100	100
3.	ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมป้องกันและรักษาเพื่อลดการสูญเสียฟัน	20	48.64
4.	ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้ครบ 20 ซี่	50	40.83
5.	ความพึงพอใจของผู้สูงอายุหลังการใส่ฟันเทียม พอใจมาก,ปานกลาง	80	95.00
	ความพึงพอใจของผู้สูงอายุหลังการใส่ฟันเทียม พอใจน้อย	80	5.00

ผลการดำเนินงาน

1. กลุ่มแม่และเด็กก่อนวัยเรียน

ดำเนินการในสถานบริการสาธารณสุข และในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อลดอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน (0-5 ปี) และเพิ่มอัตราเด็กที่ปราศจากโรคฟันผุ ผลการให้บริการ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ รายใหม่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและคำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก เป้าหมายร้อยละ 90.00 ผลงานร้อยละ 91.37 หญิงตั้งครรภ์ที่ตรวจพบหินน้ำลายได้รับการขูดหินน้ำลาย เป้าหมายร้อยละ 50.00 ผลงาน ร้อยละ 44.03 ส่วนเด็กอายุ 0 - 5 ปีที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและรับคำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก เป้าหมายร้อยละ 75.00 ผลงานร้อยละ 96.39 ซึ่งการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และในเด็ก 0-5 ปี ในหลายพื้นที่ การบริโภคขนมหวาน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ และ นมปรุงแต่ง ในเด็กกลุ่มนี้เพิ่มสูงขึ้นทั้งที่บ้านและที่ศูนย์เด็กเล็ก จังหวัดลพบุรี จึงให้ความสำคัญในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายนี้ให้ครอบคลุมทั้งในคลินิกหญิงตั้งครรภ์และคลินิกเด็กดีในสถานบริการทุกระดับ ได้แก่ การสอนทันตสุขภาพ ศึกษา ตรวจสุขภาพช่องปาก แม่และเด็ก การขูดหินน้ำลายและรักษาเร่งด่วนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ การทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กอายุ 9 เดือน และ 1 ปีครึ่ง ในคลินิกเด็กดีเพื่อป้องกันฟันผุ รณรงค์ให้เลิกดูนมจากขวดในเด็กอายุ 1 ปีขึ้นไป กระตุ้นกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล โดยให้แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ควบคุมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เหมาะสม เช่น น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ นมปรุงแต่งรสหวาน ซึ่งดำเนินงานภายใต้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ และการมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรท้องถิ่น รวมทั้งเน้นการรณรงค์ลดการบริโภคหวานในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลให้ครอบคลุมมากขึ้นด้วย



การสำรวจสภาวะปราศจากฟันผุ ในกลุ่มอายุต่าง ๆ พบว่าในเด็กกลุ่มอายุ 3 ปี เป้าหมายร้อยละ 35.00 ผลงานร้อยละ 23.41 เด็กกลุ่มอายุ 5 ปี ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เป้าหมายร้อยละ 20.00 ผลงานร้อยละ 10.88 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ยังมีปัญหาฟันผุสูง และยังคงเป็นปัญหาทันตสุขภาพที่สำคัญ

2. กลุ่มประถมศึกษา

พบว่าเด็กอายุ 12 ปี ที่ปราศจากฟันผุเป้าหมายร้อยละ 45.00 ผลงานร้อยละ 25.94 เด็กอายุ 12 ปีที่ไม่มีเหงือกอักเสบ เป้าหมายร้อยละ 50.00 ผลงานร้อยละ 68.71 ได้เฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2551 มีการตรวจทันตสุขภาพตามแบบเฝ้าระวังปีละ 1 ครั้ง เป้าหมายร้อยละ 90.00 ผลงานร้อยละ 96.40 มีการส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม จ.ฟัน เป้าหมายร้อยละ 80.00 ผลงานร้อยละ 40.10 จ.เหงือก เป้าหมายร้อยละ 50.00 ผลงานร้อยละ 36.32 และอุดฟันแท้ผุ เป้าหมายร้อยละ 20.00 ผลงานร้อยละ 13.09 จะเห็นว่าผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาต่ำกว่าเป้าหมาย

โรงเรียนประถมศึกษามีการจำหน่ายน้ำอัดลม ร้อยละ 18.82 และจำหน่ายขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 46.47 โครงการนี้ยังคงดำเนินการต่อเนื่องร่วมกับการใช้มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเพิ่มอัตรา ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุและไม่มีปัญหาเหงือกอักเสบให้เพิ่มสูงขึ้น

งานระบาดวิทยา

ตารางที่ 20 อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จำแนกรายโรคของจังหวัดลพบุรี ปี 2547 - 2551

โรค	2547	2548	2549	2550	2551
1. กลุ่มโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ					
• อูจจาระร่วงอย่างแรง	0.39	0.00	0.00	2.13	0.13
• อูจจาระร่วง	2,483.28	2,296.56	2,518.52	3,120.21	2,740.25
• บิด	23.33	14.63	8.51	17.20	25.16
• อาหารเป็นพิษ	82.43	84.45	97.61	104.29	129.23
• ตับอักเสบ	7.00	18.50	18.62	14.40	16.98
• ไข้เอนเทอริค	1.94	0.79	0.66	0.80	0.92
• Hand Food Mouth Disease	1.04	34.44	14.76	17.20	14.19
2. กลุ่มโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน					
• หัด	3.24	3.05	3.72	2.80	13.53
• หัดเยอรมัน	0.13	0.39	6.25	0.00	1.72
• คอตีบ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
• ไอกรน	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
• บาดทะยักในเด็กแรกเกิด	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3. กลุ่มโรคที่นำโดยแมลง					
• ไข้เลือดออก	86.58	80.06	64.37	72.28	182.98
• ไข้สมองอักเสบ	0.52	0.00	0.80	0.27	0.80
• มาลาเรีย	1.68	1.58	0.80	0.80	1.99
4. กลุ่มโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน					
• เลปโตสไปโรซิส	0.78	1.45	2.13	1.20	1.06
5. กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ					
• ปอดบวม	184.31	226.21	251.08	209.92	195.51
• ไข้หวัดใหญ่	24.40	67.29	14.36	24.00	18.31
• วัณโรคปอด	37.59	29.36	50.66	32.80	27.47
6. กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ยกเว้นโรคเอดส์)	32.40	18.35	6.11	6.00	14.33
7. กลุ่มโรคอื่น					
• ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	127.54	208.39	192.17	230.05	253.13
• ตาแดง	132.72	69.55	415.85	128.70	138.70
• สุกใส	259.88	113.83	86.04	114.70	121.76
• ถูกพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช	2.98	1.46	1.59	2.13	0.79
• โรคเรื้อน	2.07	0.92	0.80	0.13	0.00
• คางทูม	18.53	5.71	3.32	5.07	19.34
• เยื่อหุ้มสมองอักเสบ	0.26	0.26	0.27	0.27	0.40
• เจตนาฆ่าตัวตาย	16.98	12.76	2.93	3.87	3.85

แหล่งที่มา : งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (อัตราต่อประชากร 100,000 คน)

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐาน

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีเกือบครบร้อยละ 100.00 ยกเว้น DTP4/OPV4 และ JE2 ความครอบคลุมร้อยละ 99.99 และ JE3 ความครอบคลุมร้อยละ 99.96

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขั้นเสริม

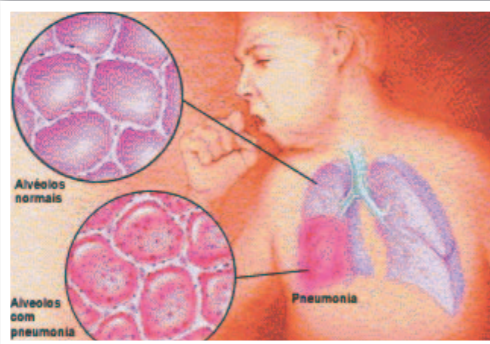
นักเรียนชั้น ป.1 ทั้งหมด 8,288 คน ได้รับ BCG ร้อยละ 100.00, dT ร้อยละ 99.42, OPV ร้อยละ 99.05, MMR ร้อยละ 99.56 นักเรียนชั้น ป.6 ทั้งหมด 7,541 คน ได้รับ dT ร้อยละ 100.00

การรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

รอบแรก เด็กในพื้นที่ 26,025 คน ได้รับวัคซีน ร้อยละ 98.41 รอบที่ 2 เด็กในพื้นที่ 28,908 คน ได้รับวัคซีน ร้อยละ 98.32

การเฝ้าระวังโรค

การเฝ้าระวัง AFP พบ 5 ราย ที่อำเภอโคกสำโรง 3 ราย อำเภอเมืองและอำเภอบ้านหมี่แห่งละ 1 ราย ส่วนการเฝ้าระวัง AEFI พบ 17 ราย



ในปี 2552 จะดำเนินโครงการต่อเนื่อง โดยขยายเครือข่ายเด็กไทยฟันดีเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ในด้านการให้บริการส่งเสริมป้องกัน ได้ดำเนินโครงการยืมสตูดิโอ เด็กไทยฟันดี ที่ให้มีการเคลือบหลุมร่องฟันแท้ ซึ่งแรกในเด็กนักเรียนชั้น ป.1 โดยได้รับงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคฟันผุในฟันแท้ซึ่งแรกร้อยละ 50.00 ซึ่งในปีการศึกษา 2551 ผลงานบริการเคลือบหลุมร่องฟันเด็กชั้น ป. 1 ร้อยละ 34.77 ต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.กลุ่มผู้สูงอายุ

โครงการ"ฟันเทียมพระราชทาน" เพื่อรณรงค์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในวาระมหามงคล 80 พรรษา เริ่มโครงการตั้งแต่ปี 2548-2551 ผลงานได้รับการใส่ฟันเทียมปี 2551 จำนวน 600 ราย ในส่วนของความพึงพอใจของผู้สูงอายุหลังรับบริการใส่ฟันเทียมปี 2551 พบว่าผู้สูงอายุมีระดับความพึงพอใจสูงโดยพึงพอใจมาก ร้อยละ 85.00 ปานกลาง ร้อยละ 10.00 และน้อย ร้อยละ 5.00 ตามลำดับ กลุ่มที่มีความพึงพอใจน้อยส่วนใหญ่เนื่องจากหลังจากใส่ฟันปลอมแล้วหลวม ซึ่งกลุ่มนี้โรงพยาบาลจะได้มีการนัดหมายเพื่อติดตามแก้ไขต่อไป นอกจากนี้ให้บริการใส่ฟันเทียมแล้ว ผู้สูงอายุยังได้รับการรักษาตามสภาพปัญหาที่ตรวจพบในช่องปาก และได้รับทันตสุขภาพรายบุคคล โดยเน้นให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (นอกเหนือทันตบุคลากร) ให้ทันตสุขภาพแก่ผู้สูงอายุผ่านชมรมผู้สูงอายุ จัดประชุมให้ความรู้ผ่านแกนนำผู้สูงอายุ สนับสนุนแผ่นพับให้ความรู้ ฯลฯ ซึ่งโครงการฟันเทียมพระราชทานจะดำเนินการต่อเนื่องอีกในปี 2552 การสำรวจในกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่ามีผู้สูงอายุที่มีฟันใช้งานมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ซี่ ในภาพรวมของจังหวัด เป้าหมายร้อยละ 50.00 ผลงานร้อยละ 40.83 อำเภอที่สูงสุดได้แก่ อำเภอโคกเจริญ ร้อยละ 56.07 และอำเภอที่ต่ำสุดได้แก่ อำเภอชัยบาดาล ร้อยละ 31.67 ชัยบาดาล ร้อยละ 31.67

งานออกกำลังกาย

สถานการณ์

ปี 2551 มีชมรมสร้างสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมัธยมศึกษาในเขตเมือง และหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคระดับจังหวัดในอำเภอเมือง ร้อยละ 91.02 แต่ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในชมรมสร้างสุขภาพได้รับการวัดรอบเอวเพียง ร้อยละ 76.20 และพบว่ามีหญิงอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีเส้นรอบเอวเกิน ร้อยละ 22.68 ชายอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีเส้นวัดรอบเอวเกิน ร้อยละ 14.07

การบริหารจัดการ

- กำหนดเป้าหมายประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในชมรมสร้างสุขภาพได้รับการวัดรอบเอวไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 70.00 ผลต่างของการมีภาวะรอบเอวปกติจากการวัดรอบเอวครั้งที่ 2 สูงกว่าครั้งที่ 1 ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 5.00

- การวัดรอบเอว ทำการวัดรอบเอวหัวหน้าราชการส่วนภูมิภาคระดับจังหวัดเขตอำเภอเมืองในที่ประชุม Morning brief ทุกเดือน พร้อมทั้งสนับสนุนคู่มือและบันทึกผลการวัดรอบเอว ประสานขอความร่วมมือจากหน่วยราชการระดับจังหวัด/ร.ส่งเสริมสุขภาพระดับมัธยมศึกษาในเขตเมืองในการวัดรอบเอวเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ปีละ 2 ครั้ง (เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ และ กรกฎาคม-สิงหาคม) สนับสนุนการวัดรอบเอวในหน่วยราชการระดับอำเภอและตำบลทุกแห่ง ส่งเสริมการพัฒนาบุคคลต้นแบบ ตำบลต้นแบบ ร้านอาหารต้นแบบภายใต้โครงการ Lopburi's Slimming Academy บูรณาการกับโครงการเมืองน่าอยู่ จัดระบบติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

การกำกับ ติดตามและประเมินผล

นิเทศติดตามเชิงคุณภาพ ปีละ 2 ครั้ง ประเมินใน E-inspection ปีละ 2 ครั้ง จากแบบรายงานการวัดรอบเอวของผู้เข้าร่วมโครงการ Lopburi's Slimming Academy

งานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและอัตราชุกต่อพันคนด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรคจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2551

โรค	2548		2549		2550		2551	
	จำนวน	อัตราชุก	จำนวน	อัตราชุก	จำนวน	อัตราชุก	จำนวน	อัตราชุก
ความดันโลหิตสูง	27,948	37.27	37,280	49.72	50,052	66.75	60,885	81.20
เบาหวาน	15,067	20.09	18,825	25.11	24,357	32.48	29,228	38.98
หัวใจขาดเลือด	4,763	6.35	6,311	8.42	7,811	10.42	9,009	12.01
หลอดเลือดสมอง	2,340	3.12	3,647	4.86	4,877	6.50	5,681	7.58
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2,582	3.44	3,445	4.59	4,307	5.74	4,856	6.48

ที่มา : 12 แฟ้มข้อมูล

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรคสำคัญ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2551 อัตราชุกต่อพันประชากรของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระหว่างปี พ.ศ.2548-2551 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือ ความดันโลหิตสูง มีอัตราชุกต่อพันประชากรเท่ากับ 37.27, 49.72, 66.75 และ 81.20 ตามลำดับ เบาหวาน มีอัตราชุกต่อพันประชากรเท่ากับ 20.09, 25.11, 32.48 และ 38.98 ตามลำดับ หัวใจขาดเลือด มีอัตราชุกต่อพันประชากรเท่ากับ 6.35, 8.42, 10.42 และ 12.01 ตามลำดับ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีอัตราชุกต่อพันประชากรเท่ากับ 3.44, 4.59, 5.74 และ 6.48 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและอัตราชุกต่อพันคนด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรคจังหวัดลพบุรี แยกรายอำเภอปี 2551

อำเภอ	ความดันโลหิตสูง		เบาหวาน		หัวใจขาดเลือด		หลอดเลือดสมอง		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	
	จำนวน	อัตราชุก	จำนวน	อัตราชุก	จำนวน	อัตราชุก	จำนวน	อัตราชุก	จำนวน	อัตราชุก
เมือง	19,186	77.41	9,337	37.67	2,051	8.28	1,619	6.53	1,438	5.80
พัฒนานิคม	4,752	75.58	2,070	32.92	536	8.52	465	7.40	376	5.98
โคกสำโรง	8,882	103.36	4,590	53.42	1,096	12.75	483	5.62	679	7.90
ชัยบาดาล	5,823	65.21	2,832	31.71	677	7.58	555	6.22	403	4.51
ท่าเรือ	3,638	72.95	1,516	30.40	455	9.12	406	8.14	330	6.62
บ้านหมี่	6,517	81.78	2,984	37.45	2,728	34.23	902	11.32	648	8.13
ท่าหลวง	3,067	108.59	1,630	57.71	257	9.10	158	5.59	188	6.66
สระโบสถ์	1,844	86.57	922	43.28	306	14.37	160	7.51	198	9.30
โคกเจริญ	2,226	91.01	1,207	49.35	339	13.86	483	19.75	201	8.22
ลำสนธิ	1,818	69.92	972	37.38	185	7.12	163	6.27	211	8.12
หนองม่วง	3,132	91.28	1,168	34.04	379	11.05	287	8.36	184	5.36
รวม	60,885	81.20	29,228	38.98	9,009	12.01	5,681	7.58	4,856	6.48

ที่มา : 12 แฟ้มข้อมูล

• การตรวจเลือดโดยความสมัครใจให้ครอบคลุมทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล นอกเหนือจากคลินิกเอดส์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของผู้ติดเชื้อ

2. ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ และลดผลกระทบตามกลุ่มประชากรเป้าหมาย

• จัดทำฐานข้อมูลผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ ให้ความถูกต้อง และทันสมัย และมีการติดตามการกินยา การดูแลสุขภาพ และการป้องกันการแพร่เชื้อของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์อย่างต่อเนื่อง

• ผลักดันให้เกิดระบบการให้การดูแล สงเคราะห์ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์และผู้ได้รับผลกระทบ ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ให้ได้รับการช่วยเหลืออย่างมีศักดิ์ศรี เช่น การจัดตั้งกองทุนเอดส์ระดับอำเภอโดยงบประมาณของอปท.ต่างๆ และมีระบบการสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ได้รับผลกระทบไม่จำเป็นต้องเปิดเผยตัวต่อบุคคลอื่น นอกเหนือจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้การดูแล (รพ.หรือ สอ.)

ปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จของงาน

ภาวะผู้นำทุกระดับ กำหนดให้เป็นภารกิจของคนในพื้นที่ มีการระดมทรัพยากรจากทุกภาคส่วน ติดตามความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ภารกิจของทุกภาคส่วน กำกับยุทธศาสตร์ให้ต่อเนื่องยั่งยืน ขยายผลการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพให้ครอบคลุม เช่น ประชากรกลุ่มเปราะบางทางสังคม

แนวทางการกำกับประเมินผล

การประเมินตนเอง (ประเมินความเสี่ยง) การรายงานผลความก้าวหน้าแผนงานโครงการ คณะอนุกรรมการเอดส์ระดับจังหวัด/อำเภอ และการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา การเฝ้าระวังพฤติกรรม การเฝ้าระวังการติดเชื้อ



งานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

สถานการณ์

จากข้อมูลผู้ป่วยเอดส์ ณ 31 ธันวาคม 2551 จังหวัดลพบุรีพบผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด 3,236 คน เสียชีวิตแล้ว 679 คน เป็นชาย 475 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.96 เป็นหญิง 204 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.04 คงเหลือมีชีวิตอยู่ 2,557 ราย เป็นชาย 1,752 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.52 เป็นหญิง 805 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.48 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 2.2 : 1 กลุ่มอายุผู้ป่วย พบในกลุ่มอายุ 30-39 ปี มากที่สุด ร้อยละ 43.88 รองลงมา กลุ่มอายุ 20-29 ปี และ 40-49 ปี ร้อยละ 29.14 และ 16.32 ตามลำดับ อาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 49.3 รองลงมา ว่างาน ร้อยละ 16.3 เกษตรกรรม ร้อยละ 5.9 รับราชการร้อยละ 5.1 ตามลำดับ สาเหตุการติดเชื้อเอชไอวี ส่วนใหญ่เรื่องเพศสัมพันธ์ รองลงมาเป็นการใช้ยาเสพติดชนิดฉีด

จากการเฝ้าระวังทางพฤติกรรมในกลุ่ม นักเรียน ทหารกองประจำการ พนักงานโรงงาน พบว่าทุกกลุ่มมีแนวโน้มประสพการณ์การมีเพศสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกัน มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 50.00 (ร้อยละ 32.04 - 70.56) และพบว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเรียนชาย ไม่ถึงร้อยละ 50.00 โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่อริ สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์แนวโน้มลดลง การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงมีครรภ์ โลหิตที่รับบริจาค และผู้ให้บริการทางเพศ พบมีการติดเชื้อลดลงเช่นกัน

แนวทางการดำเนินงาน

การบริหารจัดการ เพื่อบูรณาการงานเอดส์สู่ทุกภาคส่วน

1. คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ระดับจังหวัดและอำเภอ วิเคราะห์ปัญหา ความเชื่อมโยงของปัญหาเอดส์กับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร มารดาอายุน้อย(แม่วัยรุ่น) กำหนดแนวทางการดำเนินการ และแผนปฏิบัติการร่วมกัน โดยระบุกิจกรรมที่ครอบคลุมปัญหาในด้านการป้องกัน การดูแล การรักษาและการลดผลกระทบในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ และถ่ายทอดแผนไปยังหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องรวมทั้ง อปท.
2. บรรจุแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ไว้ในแผนพัฒนาจังหวัด ภายใต้ยุทธศาสตร์ด้านสังคม เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานป้องกันและการแก้ไขปัญหาเอดส์ของจังหวัด
3. ผลักดันกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยใช้แผนชุมชน ให้บรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่น ให้ครอบคลุมด้านการป้องกัน การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ การดูแลผู้ได้รับผลกระทบ

การป้องกัน ดูแลรักษา และลดผลกระทบ ตามกลุ่มประชากรเป้าหมาย

1. การป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจาย
 - บูรณาการเรื่อง ความรู้เรื่องเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และทักษะชีวิต เป็นหลักสูตรการเรียนการสอนทั้งการศึกษาในระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย
 - เร่งรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัย ส่งเสริมการกระจายจุดจำหน่ายถุงยางอนามัย โดยเฉพาะจุดที่มีการพบปะของเยาวชนเสี่ยง โรงงานที่มีแรงงานจำนวนมาก
 - ค้นหาแกนนำกลุ่มเสี่ยงที่เข้าถึงยาก เช่น กลุ่มชายรักชาย กลุ่มให้บริการทางเพศแฝง เพื่อทำความเข้าใจและการสนับสนุนถุงยางอนามัย โดยกำหนดช่องทางพิเศษให้เข้าถึงถุงยางอนามัยได้ง่าย
 - สร้างเครือข่ายประชาสัมพันธ์ เช่น วิทยุคลื่นหลัก วิทยุชุมชน สื่อต่างๆ สร้างความตระหนักในปัญหาและผลกระทบจากเอดส์ในด้านสุขภาพ ครอบครัว เศรษฐกิจ/สังคม และเสริมศักยภาพให้สามารถให้คำแนะนำการป้องกันโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งสามารถแนะนำส่งต่อบุคคลที่มีปัญหาให้พบเจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษา (counselors) ได้
 - เสริมศักยภาพชมรมผู้ติดเชื้อทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ให้เข้มแข็ง สามารถดูแลผู้ติดเชื้อด้วยกัน ในเรื่อง การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อซึ่งกันและกันและกับคนปกติ

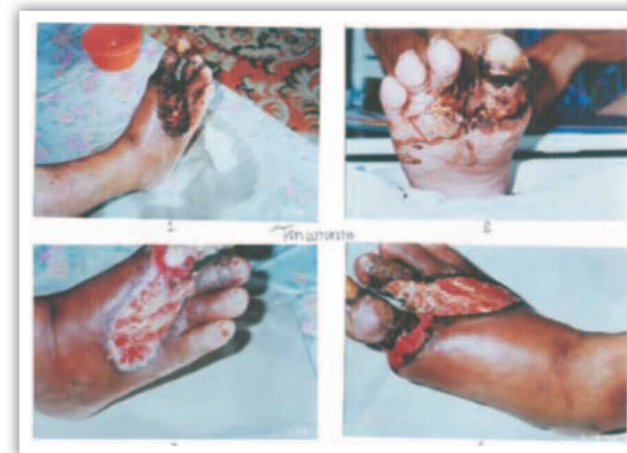
จำแนกรายอำเภอในปี 2551 พบว่า อัตราสูงต่อพันประชากรของแต่ละโรคมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ อำเภอท่าหลวง อำเภอโคกสำโรง และอำเภอหนองม่วง คิดเป็น 108.59, 103.36 และ 91.28 ตามลำดับ โรคเบาหวาน ได้แก่ อำเภอท่าหลวง อำเภอโคกสำโรง และอำเภอ โคกเจริญ คิดเป็น 57.71, 53.42 และ 49.35 ตามลำดับ โรคหัวใจขาดเลือด ได้แก่ อำเภอบ้านหมี่ อำเภอสระโบสถ์ และอำเภอโคกเจริญ คิดเป็น 34.23, 14.37 และ 13.86 ตามลำดับ โรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ อำเภอโคกเจริญ อำเภอบ้านหมี่ และอำเภอหนองม่วง คิดเป็น 19.75, 11.32 และ 8.36 ตามลำดับ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้แก่ อำเภอสระโบสถ์ อำเภอโคกเจริญ และอำเภอบ้านหมี่ คิดเป็น 9.30, 8.22 และ 8.13 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนและอัตราอุบัติการณ์ต่อพันคนด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรคจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2551

โรค	2548		2549		2550		2551	
	จำนวน	อัตราอุบัติการณ์	จำนวน	อัตราอุบัติการณ์	จำนวน	อัตราอุบัติการณ์	จำนวน	อัตราอุบัติการณ์
ความดันโลหิตสูง	14,544	19.40	9,391	12.52	12,653	16.87	9,746	13.00
เบาหวาน	6,059	8.08	3,323	4.43	4,931	6.58	4,127	5.50
หัวใจขาดเลือด	2,873	3.83	1,548	2.06	1,500	2.00	1,173	1.56
หลอดเลือดสมอง	1,308	1.74	1,197	1.60	1,144	1.53	809	1.08
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	1,270	1.69	863	1.15	862	1.15	635	0.85

ที่มา : 12 แฟ้มข้อมูล

อัตราอุบัติการณ์ต่อพันประชากรของเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระหว่างปี พ.ศ.2548-2551 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง คือ ความดันโลหิตสูง มีอัตราอุบัติการณ์ต่อพันประชากรเท่ากับ 19.40, 12.52, 16.87 และ 13.00 ตามลำดับ เบาหวาน มีอัตราอุบัติการณ์ต่อพันประชากรเท่ากับ 8.08, 4.43, 6.58 และ 5.50 ตามลำดับ หัวใจขาดเลือด มีอัตราอุบัติการณ์ต่อพันประชากรเท่ากับ 3.83, 2.06, 2.00 และ 1.56 ตามลำดับ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีอัตราอุบัติการณ์ต่อพันประชากรเท่ากับ 1.69, 1.15, 1.15 และ 0.85 ตามลำดับ



ตารางที่ 17 แสดงจำนวนและอัตราอุบัติการณ์ต่อพันคนด้วยโรคเรื้อรัง 5 โรคจังหวัดลพบุรี แยกรายอำเภอ ปี 2551

อำเภอ	ความดันโลหิตสูง		เบาหวาน		หัวใจขาดเลือด		หลอดเลือดสมอง		ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	
	จำนวน	อัตราอุบัติการณ์	จำนวน	อัตราอุบัติการณ์	จำนวน	อัตราอุบัติการณ์	จำนวน	อัตราอุบัติการณ์	จำนวน	อัตราอุบัติการณ์
เมือง	4,154	16.76	1,405	5.67	275	1.11	261	1.05	213	0.86
พัฒนานิคม	600	9.54	247	3.93	66	1.05	86	1.37	41	0.65
โคกสำโรง	2,327	27.08	1,133	13.19	190	2.21	50	0.58	112	1.30
ชัยบาดาล	714	8.00	197	2.21	62	0.69	65	0.73	48	0.54
ท่าม่วง	352	7.06	132	2.65	70	1.40	45	0.90	19	0.38
บ้านหมี่	672	8.43	293	3.68	300	3.76	140	1.76	93	1.17
ท่าหลวง	250	8.85	143	5.06	27	0.96	16	0.57	18	0.64
สระโบสถ์	129	6.06	89	4.18	43	2.02	15	0.70	25	1.17
โคกเจริญ	139	5.68	117	4.78	32	1.31	18	0.74	15	0.61
ลำสนธิ	409	15.73	157	6.04	32	1.23	26	1.00	20	0.77
หนองม่วง	0	0.00	214	6.24	76	2.21	87	2.54	31	0.90
รวม	9,746	13.00	4,127	5.50	1,173	1.56	809	1.08	635	0.85

ที่มา : 12 เพิ่มข้อมูล

จำแนกรายอำเภอในปี 2551 พบว่า อัตราอุบัติการณ์ต่อพันประชากรของแต่ละโรคมามากสุด 3 อันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ อำเภอโคกสำโรง อำเภอเมือง และอำเภอลำสนธิ คิดเป็น 27.08, 16.76 และ 15.73 ตามลำดับ โรคเบาหวาน ได้แก่ อำเภอโคกสำโรง อำเภอหนองม่วง และอำเภอลำสนธิ คิดเป็น 13.19, 6.24 และ 6.04 ตามลำดับ โรคหัวใจขาดเลือด ได้แก่ อำเภอบ้านหมี่ อำเภอสระโบสถ์ และอำเภอโคกเจริญ คิดเป็น 3.76, 2.21 และ 1.31 ตามลำดับ โรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ อำเภอหนองม่วง อำเภอบ้านหมี่ และอำเภอพัฒนานิคม คิดเป็น 2.54, 1.76 และ 1.37 ตามลำดับ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อำเภอโคกสำโรง อำเภอบ้านหมี่/อำเภอสระโบสถ์ และอำเภอหนองม่วง คิดเป็น 1.30, 1.17 และ 0.90 ตามลำดับ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีรวบรวมผลการรายงานโรค จากโรงพยาบาลในสังกัด 11 แห่ง และเรือนจำกลางลพบุรี 1 แห่ง พบว่า ในปีงบประมาณ 2551 มีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อ 298 คน เมื่อเทียบกับการคาดประมาณขององค์การอนามัยโลกพบว่า จังหวัดลพบุรีมีอัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรค (Case detection rates) ในกลุ่มผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อร้อยละ 66.37 ไม่ผ่านเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก ที่กำหนดไว้อย่างน้อยร้อยละ 70.00 โดยอำเภอเมืองลพบุรีมีอัตราการค้นพบต่ำสุดคือ ร้อยละ 31.60 ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อในปี 2550 พบว่า อัตราการรักษาหาย (Cure rate) และอัตราการรักษาครบ (Completion rate) หรือที่รวมกันเรียกว่า อัตราความสำเร็จของการรักษา (Treatment success rate) คิดเป็นร้อยละ 85.10 ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายขององค์การอนามัยโลก คืออย่างน้อยร้อยละ 85.00 เพียงเล็กน้อย ผลการรักษาในระดับอำเภอมี 4 อำเภอ ผ่านเกณฑ์มากที่สุดคือ อำเภอเมือง ร้อยละ 92.86 รองลงมา อำเภอพัฒนานิคม ร้อยละ 91.67, อำเภอชัยบาดาลและอำเภอลำสนธิ เท่ากันคือ ร้อยละ 90.91 อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอโคกสำโรง ร้อยละ 93.02 รองลงมา อำเภอท่าหลวง ร้อยละ 81.82, อำเภอบ้านหมี่ ร้อยละ 79.49, อำเภอสระโบสถ์ ร้อยละ 76.92, อำเภอหนองม่วง ร้อยละ 73.91 และอำเภอท่าม่วง ร้อยละ 71.43

ตารางที่ 19 ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อจังหวัดลพบุรี ปี 2550 จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	อัตราการรักษาสำเร็จเกินกว่า 85 %	ขาดยาและโอนออกไม่เกิน 10 %	ตายและรักษาล้มเหลวไม่เกิน 4 %	ไม่มีผลการรักษาไม่เกิน 1 %
เมือง	92.86	4.29	2.86	0.00
พัฒนานิคม	91.67	8.33	0.00	0.00
โคกสำโรง	83.02	9.43	7.55	0.00
ชัยบาดาล	90.91	3.64	5.45	0.00
ท่าม่วง	71.43	0.00	28.57	0.00
บ้านหมี่	79.49	7.69	12.82	0.00
ท่าหลวง	81.82	0.00	18.18	0.00
สระโบสถ์	76.92	15.38	7.69	0.00
โคกเจริญ	0.00	0.00	100.00	0.00
ลำสนธิ	90.91	0.00	9.09	0.00
หนองม่วง	73.91	8.70	17.39	0.00
จังหวัดลพบุรี	85.10	5.96	8.94	0.00

ที่มา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ในปีนี้มีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อขาดยาและโอนออก (Defaulted and Transferred out) สูงถึงร้อยละ 5.96 เกินเกณฑ์เป้าหมายขององค์การอนามัยโลกคือน้อยกว่าร้อยละ 4.00 และพบผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อตายและล้มเหลว (Died and Failed) ร้อยละ 8.94 ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายขององค์การอนามัยโลกคือน้อยกว่าร้อยละ 10.00 และไม่มีอำเภอที่ไม่มีผลการรักษาไม่เกิน ร้อยละ 1.00

ด้านบำบัดรักษา

1. ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าหรือเสี่ยงต่อภาวะฆ่าตัวตายรายใหม่ทุกราย ได้รับยาต้านเศร้าทุกราย และการให้คำปรึกษา
2. บำบัดรักษา ตามแนวทางการรักษาของนายแพทย์ประยุทธ์ เสรีเสถียร ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 หรือ ตามคู่มือแนวทางเวชปฏิบัติ สำหรับแพทย์ทั่วไป
3. ในสถานือนามัย สามารถให้การบำบัดรักษาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า หรือเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ ด้วยการให้ยา Amitriptyline hydrochloride 10 mg และ 25 mg ในสถานือนามัยที่มีพยาบาลวิชาชีพ หรือ มีแพทย์ลงตรวจ

การส่งต่อเพื่อการรักษา

1. ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวช สปสช.เขต จะเป็นผู้รับผิดชอบในการตามจ่ายเฉพาะกรณีผู้ป่วย Admit เท่านั้น โดยขอให้เรียกเก็บจากส่วนกลาง
2. ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวช Case OPD หน่วยบริการต้นสังกัด เป็นผู้จ่าย เรียกเก็บตามจ่ายจริงไม่เกิน 700 บาท

ปัญหาอุปสรรค

การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายนั้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ พบว่าเป็นผู้ที่มีภาวะทุนหันพลังแล่น (น้อยใจคนใกล้ชิด ถูกดูต่ำ ฯลฯ) ร้อยละ 65.00 ซึ่งไม่สามารถควบคุมหรือตัดครองล่วงหน้าได้ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาผู้ป่วยโรคจิต ทั้งที่ได้รับยาต่อเนื่องและขาดยา ที่มีภาวะติดสุรา (alcoholism) แต่ละรายครอบครัวมีความหนักใจในการดูแล ไม่ได้รับการเอาใจใส่เท่าที่ควร เมื่อมีสิ่งกระตุ้นจึงฆ่าตัวตาย

งานวัดโรค**ตารางที่ 18** ผลการรักษาผู้ป่วยวัดโรคปอดเสมหะบวก จังหวัดลพบุรีจำแนกรายอำเภอและรายปี

อำเภอ	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550
เมืองลพบุรี	66.67	66.18	82.54	90.38	92.86
พัฒนานิคม	70.00	89.29	72.22	85.19	91.67
โคกสำโรง	73.17	78.00	72.97	83.78	83.02
ชัยบาดาล	73.72	76.32	78.13	79.59	90.91
ท่าเรือ	66.67	93.75	82.35	88.24	71.43
บ้านหมี่	72.73	92.98	85.71	89.58	79.49
ท่าหลวง	64.29	75.00	60.00	100.00	81.82
สระโบสถ์	54.55	56.25	75.00	65.00	76.92
โคกเจริญ	81.82	100.00	100.00	100.00	0.00
ลำสนธิ	77.78	78.57	81.82	72.73	90.91
หนองม่วง	87.50	92.31	92.86	100.00	73.91
จังหวัดลพบุรี	72.16	78.93	79.68	85.21	85.10

ที่มา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ด้านการบริหารจัดการ**ผลการดำเนินงาน****1. ด้านการบริหารจัดการ**

คณะทำงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อจังหวัดลพบุรี มีการประชุมและติดตามการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในพื้นที่ จัดทำแนวทางในการคัดกรองและรักษาโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน จังหวัดลพบุรี และใช้เป็นแนวทางในการให้บริการของสถานบริการภายในจังหวัดลพบุรี

2. ด้านการคัดกรองภาวะเสี่ยงในประชากร

ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับบริการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 82.19 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 78.86 พบผู้มีความเสี่ยงสูงปานกลางและเสี่ยงสูงมากต่อโรคความดันโลหิตสูง 7,361 คน และพบผู้มีความเสี่ยงสูงปานกลางและเสี่ยงสูงมากต่อโรคเบาหวาน 36,388 คน โดยทั้งหมดได้รับการขึ้นทะเบียนผู้มีความเสี่ยงและติดตามเฝ้าระวังจากสถานบริการ

3. ด้านการให้บริการลดเสี่ยง

โครงการ Lopburi's Slimming Academy ส่งเสริมให้ชุมชน/หมู่บ้านมีส่วนร่วมในการลดปัจจัยเสี่ยง โดยให้ชุมชนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนโดยชุมชนเอง มีเป้าหมาย บุคคลต้นแบบ 198 คน ตำบลต้นแบบสร้างสุขภาพ 17 ตำบล โรงเรียนต้นแบบ 17 แห่ง และร้านอาหารต้นแบบ 20 ร้าน

- การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อต่างๆ

4. การพัฒนาศักยภาพ

- โครงการศึกษาโรคเบาหวานแบบองค์รวม ศึกษาวิถีชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของสถานบริการ
- การพัฒนาตำบลต้นแบบ โดยใช้กระบวนการแผนชุมชน พัฒนาศักยภาพชุมชนในการวางแผนสร้างสุขภาพของชุมชน

ปัญหาอุปสรรค

- ระบบฐานข้อมูลโรคไม่ติดต่อ มีหลายฐานข้อมูล และเข้าถึงยากลำบาก ได้แก่ ฐานข้อมูลทางระบาดวิทยา ฐานข้อมูลความเสี่ยง สปสช. ฐานข้อมูล 12 และ 18 แฟ้ม เป็นต้น
- การสื่อสารเตือนภัยเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ ผ่านช่องทางสื่อ มีน้อยและขาดความต่อเนื่อง
- การให้บริการลดเสี่ยง(ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) ไม่สามารถครอบคลุมกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูงทั้งหมดได้เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด และเป้าหมายมีมาก

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน

- นโยบายในระดับจังหวัดชัดเจน และควรผลักดันเป็นวาระจังหวัด
 - มีระบบฐานข้อมูลที่มีคุณภาพ ครอบคลุมทุกด้าน(สถานการณ์โรค, ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยง)
 - มีการรับรู้ข้อมูล สถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยง ที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการแก้ปัญหาอย่างจริงจัง
 - มีความตระหนักในพฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชาชน
- แนวทางและมาตรการในการดำเนินงาน
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในด้านสถานการณ์โรค, ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยง
 - สนับสนุนการคัดกรองปัจจัยเสี่ยง และพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่ให้เชื่อมต่อกับระบบการรักษาของสถานบริการสาธารณสุข
 - พัฒนาระบบการสื่อสารเตือนภัย สร้างเครือข่ายในพื้นที่ โดยเฉพาะสื่อมวลชน และ อสม.

- พัฒนาหมู่บ้าน / ตำบล ต้นแบบสุขภาพดีวิถีไทย โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน เรียนรู้การแก้ไขปัญหาของชุมชน เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย การลดละเลิกบุหรี่และสุรา รวมถึงการจัดการสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมตามวิถีชีวิตคนไทย และผลักดันให้เป็นวาระจังหวัดใช้กระบวนการพัฒนาแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก

สถานการณ์

ประชากรกลุ่มอายุ 35-60 ปี 186,504 คน ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม 156,520 คน คิดเป็น ร้อยละ 83.92 พบผลผิดปกติและส่งต่อเพื่อการวินิจฉัย 400 คน วินิจฉัยเป็นมะเร็งเต้านม 68 คน ประชากรกลุ่มอายุ 35, 40, 45, 50, 55, 60 ปี 28,924 คน ตรวจคัดกรองด้วยวิธี Pap smear 17,005 คน คิดเป็นร้อยละ 58.79 พบผลผิดปกติและส่งต่อเพื่อการวินิจฉัย 161 คน วินิจฉัยเป็นมะเร็งปากมดลูก 28 คน

ประชากรกลุ่มอายุ 30-45 ปี 6,637 คน ตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA 1,425 คน พบผลผิดปกติและได้รับการส่งต่อเพื่อการวินิจฉัย 11 คน ไม่มีผู้ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งปากมดลูก

แนวทางการดำเนินงาน

พัฒนาระบบเฝ้าระวัง เน้นการทำงานเชิงรุกคัดกรองประชาชนในพื้นที่ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการวินิจฉัย การรักษา การเยี่ยมบ้านและการดูแลในชุมชนโดยบูรณาการกับงานพัฒนาคุณภาพบริการ ประชาสัมพันธ์/รณรงค์การดำเนินงานในพื้นที่ และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

ปัญหาอุปสรรค

กลุ่มเป้าหมายไม่เข้ารับการตรวจเนื่องจากต้องประกอบอาชีพ ขาดความตระหนัก และอายุ

แนวทางแก้ไข

1. ให้บริการเชิงรุก และนอกเวลาราชการ เนื่องจากประชาชนต้องทำงานตรงกับเวลาราชการ
2. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนัก และเห็นความสำคัญของการตรวจ
3. บูรณาการการตรวจไขว้กับหน่วยบริการอื่น เพื่อป้องกันการอายเจ้าหน้าที่ในพื้นที่



งานปัญหาการฆ่าตัวตาย

สถานการณ์

จังหวัดลพบุรี มีภาวะเจ็บป่วยทางจิต ภาวะซึมเศร้า และพยายามฆ่าตัวตายสูงขึ้น จากผลงาน 5 ปีย้อนหลัง (ปี 2547-2551) อำเภอที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงติดต่อกัน คือ อำเภอชัยบาดาล อำเภอพัฒนานิคม อำเภอท่าม่วง และอำเภอโคกเจริญ ส่วนอำเภออื่นๆ เป็นพื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

ผลการดำเนินงาน

งานป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย คัดกรองกลุ่มเป้าหมาย 19,385 คน ใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายครอบคลุมทุกพื้นที่ พบว่า ผู้ที่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า 546 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.80 คิดพยายามฆ่าตัวตาย 100 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.50 กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลและช่วยเหลือแล้ว

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร ปี 2548-2551 พบอัตรา 9.1, 7.34, 5.85 และ 6.67 ต่อแสนประชากรตามลำดับ การฆ่าตัวตายสำเร็จ พบว่า เพศชายมากกว่าหญิง อายุอยู่ในช่วง 30-35 ปี มากที่สุด วิธีการที่ใช้ทำร้ายตนเอง มากที่สุด คือ ผูกคอตาย รองลงมา กินยาฆ่าแมลง สาเหตุส่วนใหญ่ คือ ปัญหาความน้อยใจ ทะเลาะกับคนใกล้ชิด รองลงมา คือ โรคประจำตัว และ ปัญหาเศรษฐกิจหนี้สิน ตกงาน ตามลำดับ นอกจากนี้ มีโรคประจำตัวอันดับแรกที่พบมากที่สุด คือ โรคจิต รองลงมา คือ Alcoholism ที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จในปี 2551 เป็นผู้ป่วยจิตเวช ที่ได้รับยาต่อเนื่องและขาดยา รองลงมา คือ ดื่มสุรา (Alcoholism) และติดเชื้อเอชไอวี การสอบสวนโรค พบว่า แต่ละรายครอบครัว มีความหนักใจในการดูแล ไม่ได้รับการเอาใจใส่เท่าที่ควร เมื่อมีสิ่งกระตุ้นจึงฆ่าตัวตาย

การบริหารจัดการโครงการ

ด้านการป้องกัน/เฝ้าระวัง

1. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย ทุกโรงพยาบาล/สถานเอนกนามัยทุกแห่ง ตามแบบฟอร์มการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายจังหวัดลพบุรี กลุ่มเป้าหมาย
 - ประเภท 1 ผู้ป่วยจิตเวช/พยายามฆ่าตัวตาย/ซึมเศร้า/สูญเสีย/NCD/ยาเสพติด คัดกรองทุกคนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
 - ประเภท 2 ผู้ป่วยนอนไม่หลับ/NCA/ Anxiety คัดกรองปีละ 1 ครั้ง อย่างน้อยร้อยละ 30.00
2. สอบสวนภาวะทำร้ายตนเอง เพื่อสอบสวนและเฝ้าระวังผู้ที่มีความเสี่ยงในครอบครัว

หลักเกณฑ์ คือ ผู้ทำร้ายตนเอง (เสียชีวิต) หรือผู้ที่มีประวัติพยายามฆ่าตัวตายมากกว่า 1 ครั้ง สอบสวนทุกราย ผู้ทำร้ายตนเอง (ไม่เสียชีวิต) สอบสวนโรคประจำตัว และพฤติกรรมการใช้สารเสพติด



ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้เสพ/ผู้ติดในระบบบังคับบำบัดมักไม่มาบำบัด หรือมาไม่ต่อเนื่อง หรือขณะบำบัดเสพยาอีก แก้ไขโดยแจ้งสำนักงานคุมประพฤติ ภายใน 2 วัน เพื่อปรับแผนการบำบัดตามกฎหมาย
2. กระบวนการบำบัดรักษา ยังไม่มีคุณภาพ และการยอมรับผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ยังไม่ชัดเจน แก้ไขโดยพัฒนาฟื้นฟูศักยภาพผู้ทำหน้าที่บำบัด ให้มีเครื่องมือบำบัดหลายๆอย่างเพื่อที่สามารถนำมาใช้กับผู้ป่วยได้
3. ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดไม่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ป่วย ไม่ได้รับการยอมรับและการช่วยเหลือจากสังคม แก้ไขโดยประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องว่า สถานศึกษา/ที่ทำงานไม่มีนโยบายให้ออก หรือไล่ออก

โครงการ To be Number One

สถานการณ์

ปัจจุบันมีสมาชิก อายุ 10-20 ปี 120,594 คน อายุมากกว่า 25 ปีขึ้นไป 166,098 คน รวมทั้งสิ้น 289,692 คน ทุกอำเภอมีชมรม To be Number One มีการป้องกันเฝ้าระวังยาเสพติด และจัดกิจกรรมที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ต่อชุมชนอย่างต่อเนื่อง มีการดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น (To be Number One friend corner) ในสถานศึกษา ให้บริการรับทุกข์สร้างสุข แก้ปัญหา พัฒนาอีคิว ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชนและโรงเรียน อย่างต่อเนื่อง

การบริหารจัดการโครงการ

1. สร้างความร่วมมือทุกภาคส่วน ในชุมชน สถานศึกษาและสถานประกอบการ โดยจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ สร้างความรู้ ความเข้าใจ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับสมัครสมาชิกที่มีอายุ 10-24 ปี ในหมู่บ้าน/ชุมชน มีอายุมากกว่า 24 ปี ในหมู่บ้าน/ชุมชน สถานประกอบการ สนับสนุนการดำเนินงาน สัมมนาชมรมฯระดับจังหวัด การรวมกลุ่ม จัดตั้งชมรมตามเกณฑ์ที่กำหนด และส่งเสริมกิจกรรมที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ ขยายเครือข่าย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานมุมเพื่อนใจวัยรุ่น

2. แหล่งงบประมาณ ได้รับสนับสนุนงบประมาณจาก สนง.ป.ป.ส. และ พมจ.ลพ. การนิเทศ กำกับ และประเมินผล

ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานจากการลงพื้นที่ปีละ 2 ครั้ง และรายงาน E - inspection

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานตั้งแต่ปี 2545 ถึงปัจจุบัน มีจำนวนสมาชิก 120,594 คน พบว่า

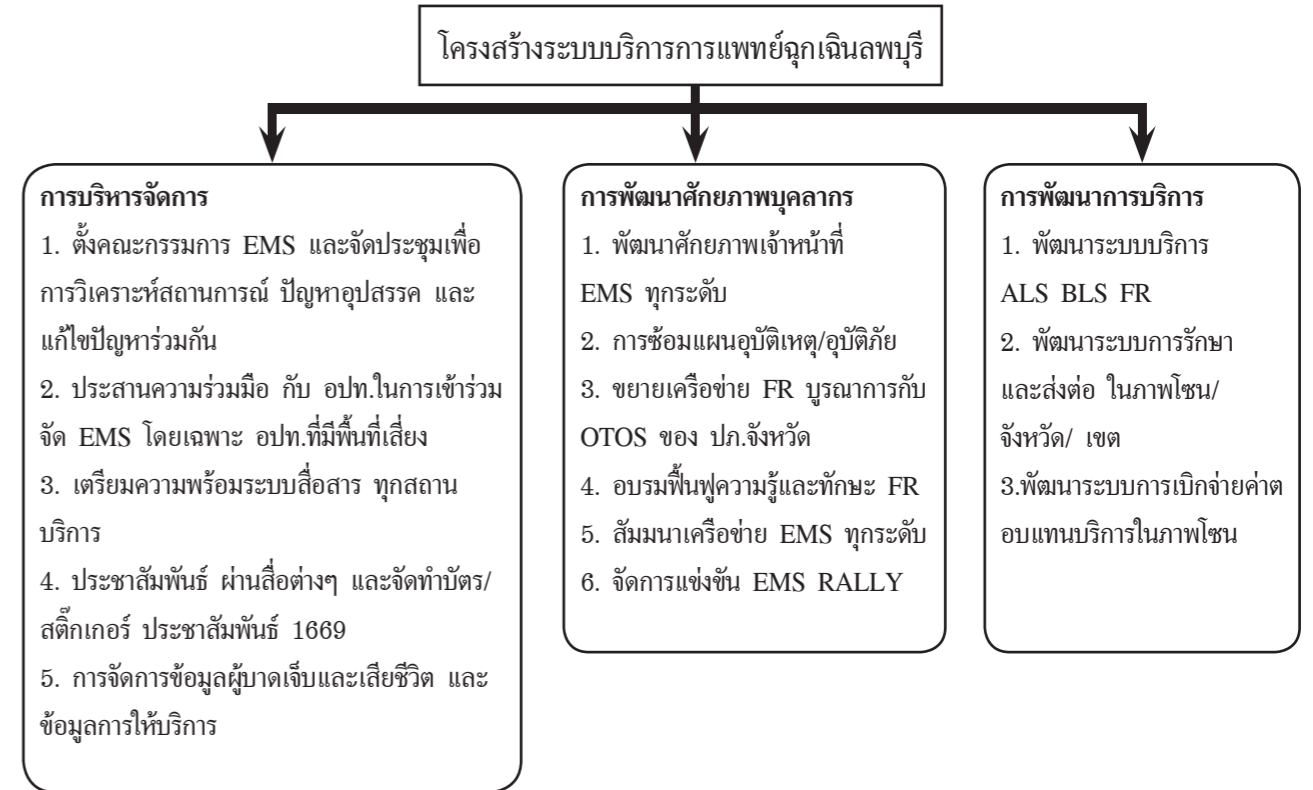
1. ชุมชนดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีวิวัฒนาการพัฒนา และกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมากขึ้นตามแนวคิดและหลักการ 3 ก. นอกจากนี้ การได้เรียนรู้จากชมรมอื่นๆ ที่มีความชัดเจน จะทำให้เข้าใจในหลักการของโครงการมากยิ่งขึ้น ชมรมที่มีผลงานเด่น คือ ชมรม To be Number One บ้านหม้อ ม.13 ต.บางคู้อ.ท่าวัง จ.ลพบุรี ดำเนินงานตั้งแต่ปี 2547 ถึงปัจจุบัน ได้รับรางวัลชมรม To be Number One ในชุมชนดีเด่น อันดับ 1 ของประเทศ เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2551

2. ในสถานศึกษา มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีความหลากหลายของกิจกรรม ตามแนวคิดและหลักการ 3ก. โดยเฉพาะ ก-กรรมการ และ ก-กิจกรรม ซึ่งชมรมฯ สามารถดำเนินการตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้ แต่พบปัญหาเช่นเดียวกัน คือ ก-กองทุนเนื่องจากไม่มีเงินกองทุนหรือเป็นรายได้ของชมรมที่ยั่งยืน ส่วนใหญ่มาจากการสนับสนุนของโรงเรียนหรือครูอาจารย์ในการทำกิจกรรมในแต่ละครั้ง

3. ในสถานประกอบการ มีการดำเนินงานในลักษณะของการสมัครเป็นสมาชิกเท่านั้น

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

แผนภูมิที่ 3 โครงสร้างระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดลพบุรี



จังหวัดลพบุรี มีอัตราผู้บาดเจ็บ บาดเจ็บสาหัส(Admit) และเสียชีวิต (อัตราต่อแสนประชากร) จากอุบัติเหตุจราจร ตั้งแต่ปี 2548-2551 ลดลง ดังนี้

อัตราการบาดเจ็บ (เล็กน้อย) ต่อแสนประชากร เท่ากับ 1,409, 1,299, 1,212 และ 1,096 ตามลำดับ อัตราการบาดเจ็บสาหัส (Admit) ต่อแสนประชากร เท่ากับ 323, 273, 305 และ 210 ตามลำดับ อัตราการเสียชีวิตต่อแสนประชากร เท่ากับ 31, 29, 20 และ 17 ตามลำดับ ในปี 2551 อุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นในช่วงเวลา 16.00-20.00 น. มากที่สุด ร้อยละ 32.00 เกิดในถนนเขตชนบทมากที่สุด ร้อยละ 43.00 ผู้บาดเจ็บ/เสียชีวิต มีอายุระหว่าง 10-19 ปี มากที่สุด ร้อยละ 27.00 เกิดจากการขับขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุด ร้อยละ 82.00 เป็นผู้ขับขี่เอง ร้อยละ 72.00 และยังพบว่ามีความเสี่ยงในการขับขี่รถหลายอย่าง เช่น ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 79.00 ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 70.00 ผู้ขับขี่มีการดื่มสุราร่วมด้วย ร้อยละ 26.00 และพบว่าผู้เสียชีวิตเกิดจากการขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 72.00

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ มีหน่วยบริการ 137 แห่ง แบ่งเป็น หน่วยบริการระดับสูง ระดับพื้นฐาน (ALS/BLS) 11 แห่ง (รพ.ในสังกัดทุกแห่ง) หน่วยบริการระดับต้น (FR) 126 แห่ง (อปท. 116 แห่งจาก 126 แห่ง /มูลนิธิ 10 แห่ง)

ผลการดำเนินงาน

1. ด้านการบริหารจัดการ จัดตั้งคณะกรรมการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับจังหวัดมีการประชุม 4 ครั้ง, พัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ รพ.ลพบุรี และ รพ.ชัยบาดาล, ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเข้าร่วมจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน, ประชาสัมพันธ์การเรียกใช้บริการ EMS ด้วย 1669, ตรวจสอบความ

พร้อมระบบสื่อสารในหน่วยบริการทุกระดับ , จัดจ้างเจ้าหน้าที่บันทึก ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต และข้อมูลการให้บริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

2. ด้านการพัฒนาศักยภาพ ส่งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ศูนย์สั่งการ เข้ารับการอบรมตามหลักสูตร ศูนย์เรนทร , อบรมความรู้เพื่อขยายเครือข่าย FR 10 รุ่น(60 อปท.) บูรณาการกับ ปก.จ. ในการอบรม OTOS, โรงพยาบาลทุกแห่งอบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะให้กับอาสาสมัคร FR / ซ้อมแผนอุบัติเหตุ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้ง ตำรวจ ปก. หน่วยทหาร, FR ก่อนเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ อย่างน้อย 1 ครั้ง

3. ด้านบริการ ผลงาน 3,704 ครั้งคิดเป็นค่าเฉลี่ยครอบคลุมการให้บริการประชาชน ร้อยละ 8.15 ผลการดำเนินงานส่วนใหญ่เกิดจาก FR (มูลนิธิ) ร้อยละ 78.00 จาก ALS/BLS ร้อยละ 18.00 และจาก FR (อปท.) เพียง ร้อยละ 10.00 (FR อปท. เข้าร่วมปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง 30 แห่ง) โดยเป็นการรับแจ้งเหตุผ่าน 1669 ร้อยละ 15.00 เบอร์ตรง ER รพ. ร้อยละ 21.00 ส่วนใหญ่รับแจ้งเหตุจากตำรวจผ่าน 191 ถึง ร้อยละ 53.00 และเป็นการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร 58.00 ผู้ป่วยฉุกเฉิน ร้อยละ 29.00 Response Time ภายใน 10 นาที ร้อยละ 86.00

ปัญหาอุปสรรค

หน่วยบริการ EMS ระดับ FR (อปท.) ขาดความพร้อมในการปฏิบัติงาน ทั้งเรื่อง รถ อุปกรณ์ และบุคลากรที่พร้อมปฏิบัติงาน, ประชาชนรู้จักและเข้าถึงบริการ EMS 1669 น้อย, ไม่มีแพทย์เฉพาะทางด้านเวชกิจฉุกเฉิน ไม่มีพยาบาลระดับ ACLS และเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน (EMT) ยังมีไม่ครบทุกโรงพยาบาล

แนวทางแก้ไขปัญหา

ประชุมชี้แจงผู้บริหารส่วนท้องถิ่น และจัดอบรมความรู้หลักสูตรการกู้ชีพผนวกกับ ปก.อบรม OTOS เพื่อเตรียมพร้อมให้ อปท.เข้าร่วมจัดบริการ, เร่งรัดการประชาสัมพันธ์การเข้าถึงบริการ 1669 ผ่านวิทยุท้องถิ่น วิทยุชุมชน สติกเกอร์ บัตรขนาดพกพา และป้าย CUT OUT ในพื้นที่เสี่ยง, ประสาน อปท.ในการสนับสนุนป้ายประชาสัมพันธ์, ส่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเข้ารับการอบรมหลักสูตรศูนย์เรนทร



งานยาเสพติด

สถานการณ์

การแพร่ระบาดของยาเสพติดอยู่ระดับเบาบางถึงปานกลาง กลุ่มเป้าหมายคือ นักเรียน นักศึกษา ผู้ใช้แรงงานและผู้ว่างงาน ไม่พบการผลิตยาเสพติดในพื้นที่ มีการลักลอบนำยาเสพติด(ยาบ้า) เพื่อนำมาจำหน่ายในราคาเม็ดละ 250-400 บาท ผู้ค้ำนำเข้าจากทางด้านจังหวัดข้างเคียง เส้นทางลำเลียงยาเสพติด ได้แก่ ถนนสายสระบุรี-หล่มสัก ถนนสุระนารายณ์ (โคกสำโรง-ม่วงค่อม) และถนนพหลโยธิน (โคกสำโรง-ตาคลี) จังหวัดจึงได้กำหนดให้ทุกพื้นที่จัดระบบการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดไม่ว่าจะเป็นหมู่บ้าน/ชุมชน สถานศึกษาและสถานประกอบกิจการ พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน ทั้งในระดับพื้นที่และบุคคล

ด้านบำบัดรักษาฟื้นฟู และพัฒนา มีการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดในพื้นที่พบ 104 คน เข้าบำบัดแล้ว 4 ราย ผู้เสพ/ผู้ติดเข้ารับการบำบัดรักษา 584 คน จำแนกเป็นระบบสมัครใจ 236 คน บังคับบำบัด 272 คน ต้องโทษ 49 คน สารเสพติดพบ ยาบ้ามากที่สุด 568 คน คิดเป็นร้อยละ 97.00 รองลงมาคือ สารระเหย 11 คน กัญชา 3 คน และ เฮโรอีน 2 คน กลุ่มอายุ พบช่วงอายุ 18-24 ปีมากที่สุด 246 คน คิดเป็นร้อยละ 42.00 รองลงมา อายุ 7-17 ปี ร้อยละ 22.00 และอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 19.00 ตามลำดับ ผู้เสพ/ผู้ติดที่อายุน้อยที่สุดที่เข้ารับการบำบัด คือ อายุ 13 ปี ใช้สารเสพติดยาบ้า และสารระเหย พบมากในอำเภอเมือง และท่าวัง อาชีพ พบมากที่สุดคือ รับจ้าง ร้อยละ 44.00 รองลงมา คือ ว่างงาน ร้อยละ 24.00 และนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 16.00

- การบำบัดรักษาและติดตามภายหลังการบำบัด ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับบำบัดครบตามเกณฑ์ (บสต.4) 177 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 อยู่ระหว่างการบำบัด 359 คน คิดเป็นร้อยละ 63.00 ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยา (บังคับบำบัด) 19 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00 ผู้ป่วยที่บำบัดไม่ครบตามเกณฑ์ (Drop out) 29 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00 ติดตามภายหลังการบำบัด อย่างน้อย 4 ครั้งใน 1 ปี 58 คน

- ด้านฟื้นฟูและพัฒนาอาชีพ ผู้เสพ/ผู้ติด 519 คน อยู่ในพื้นที่จังหวัดลพบุรี 380 คน มีงานทำ/นักเรียน/นักศึกษา 277 คน ว่างงาน 103 คน ได้ฝึกอบรมอาชีพแล้วทุกคน

การบริหารจัดการโครงการ

1. จัดระบบเฝ้าระวังปัญหาเสพติดทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ เพื่อประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาด ร่วมค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดในชุมชนกับหน่วยงานในพื้นที่
2. ประชุมหน่วยบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทุก 3 เดือน
3. บูรณาการแผนงาน กิจกรรม/โครงการและงบประมาณ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ร่วมกับส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงสาธารณสุข และท้องถิ่น
4. พัฒนาระบบการเข้าสู่การบำบัดรักษา และการส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดร่วมกับ ปกครองจังหวัด ตำรวจสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน และคุมประพฤติ
5. ในคลินิกให้คำปรึกษา มีการใช้จ่ายควบคู่กับการใช้ Matrix Program
6. พัฒนาศักยภาพผู้ให้การบำบัดในสถานบำบัดทุกแห่ง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ซึ่งในปีนี้พัฒนาศักยภาพเรื่อง การปรับเปลี่ยนกระบวนการคิด ในผู้ใช้สารเสพติด และจิตเวช (C.B.T.)
7. ติดตามผู้เสพ/ผู้ติด ภายหลังบำบัดครบตามเกณฑ์ 7 ครั้งใน 1 ปี โดย อสม./ผปส./แกนนำชุมชน/ ถ้าผู้เสพ/ผู้ติด ไม่ยอมมาตรวจจะประสานให้ผู้นำชุมชน/ผู้ใหญ่บ้าน/ตำรวจ เป็นผู้ติดตามให้
8. ด้านการฟื้นฟูฝึกอาชีพ/การศึกษา วางระบบการส่งต่อด้านอาชีพ/การศึกษา ร่วมกับพัฒนาชุมชนแรงงานจังหวัด กศน. สพท.เขต 1,2 โดยสำรวจความต้องการด้านอาชีพ/การศึกษา จัดฝึกอบรม ฟื้นฟูอาชีพ/การศึกษา ขึ้นทะเบียนจัดหางานไว้ และมีการติดตาม 6 เดือน ภายหลังฝึกอาชีพ และพัฒนาระบบฐานข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ