

สารบัญ

	หน้า
แผนที่จังหวัดลพบุรี	1
สัญลักษณ์จังหวัดลพบุรี	2
ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	3
วิสัยทัศน์การสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	7
ข้อมูลทั่วไปจังหวัดลพบุรี	8
สถานะสุขภาพประชากร	15
ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข	34
ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ 2554	39
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	40
งานส่งเสริมสุขภาพและโรคไม่ติดต่อ	41
งานควบคุมโรคติดต่อ	50
งานทันตสาธารณสุข	70
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบสนับสนุนให้เอื้อต่อการจัดการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ	77
งานตรวจสอบภายใน	78
ผลการสำรวจข้อมูล จปฐ. ประจำปี พ.ศ. 2550-2554	82
การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติมหาอุทกภัย	83
ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ	86
งานสุขภาพภาคประชาชน	87
งานพัฒนาสิ่งแวดล้อม	89
ยุทธศาสตร์ที่ 4 เร่งรัดพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่มาตรฐานสากล	90
งานประกันสุขภาพ	91
งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล คุณภาพ และรูปแบบบริการ	93
ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมประสิทธิภาพการบริหารจัดการคุ้มครองผู้บริโภค และภูมิปัญญาไทยแบบบูรณาการ	96
งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	97
ภาคผนวก	
สรุปบทเรียนการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติมหาอุทกภัย ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ปี 2554	

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	เขตการปกครองและพื้นที่ของจังหวัดลพบุรีจำแนกรายอำเภอ ปี พ.ศ.2554	13
ตารางที่ 2	จำนวนประชากรในจังหวัดลพบุรีจำแนกตามเพศและพื้นที่รายอำเภอ ปี พ.ศ.2554	14
ตารางที่ 3	การกระจายตัวด้านอายุและเพศของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	17
ตารางที่ 4	ประมาณการประชากรจังหวัดลพบุรีจำแนกตามกลุ่มวัย ปี พ.ศ.2503 , 2543 และปี พ.ศ.2552-2563	18
ตารางที่ 5	โครงสร้างประชากรจังหวัดลพบุรีระหว่างปี พ.ศ.2503 , 2543 , 2550-2554 , 2556 และปี พ.ศ.2563	19
ตารางที่ 6	สถิติชีพจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2550-2554	21
ตารางที่ 7	จำนวนและร้อยละของมารดาที่คลอดบุตรจำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ.2550-2554	22
ตารางที่ 8	จำนวนและร้อยละการเกิดมีชีพจำแนกตามน้ำหนักแรกเกิด ปี พ.ศ.2550-2554	23
ตารางที่ 9	จำนวนและร้อยละของน้ำหนักทารกแรกเกิดจำแนกตามอายุมารดา ปี พ.ศ.2554	23
ตารางที่ 10	จำนวนและอัตราการตายของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2549-2554	24
ตารางที่ 11	จำนวนและอัตราการตายตามกลุ่มอายุต่อประชากร 1,000 คน ปี พ.ศ.2550-2554	25
ตารางที่ 12	จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกกลุ่มสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2550-2554	26
ตารางที่ 13	จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุการตาย 13 อันดับแรกของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2550-2554	27
ตารางที่ 14	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดลพบุรีจำแนกเพศรายอำเภอ ปี พ.ศ.2550-2554	28
ตารางที่ 15	อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีของประชากรจังหวัดลพบุรีจำแนกเพศรายอำเภอ ปี พ.ศ.2550-2554	29
ตารางที่ 16	จำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2551-2554	30
ตารางที่ 17	จำนวนและอัตราผู้ป่วยในต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2551-2554	31
ตารางที่ 18	จำนวนผู้บาดเจ็บ 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2551-2554	32
ตารางที่ 19	จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 5 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2551-2554	32
ตารางที่ 20	จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุจำแนกรายอำเภอ ปี พ.ศ.2551-2554	33
ตารางที่ 21	จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและภาคเอกชนจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	34
ตารางที่ 22	จำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และ สายงานอื่นๆ ในสถานบริการระดับโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	35
ตารางที่ 23	จำนวนแพทย์ที่ได้ศึกษาต่อเฉพาะทาง จำแนกตามวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจากแพทยสภา ปี พ.ศ.2554	36

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า	
ตารางที่ 24	ทรัพยากรสาธารณสุขด้านครุภัณฑ์การแพทย์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	37
ตารางที่ 25	การให้บริการในสถานบริการระดับโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	38
ตารางที่ 26	โรคติดต่อสำคัญที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 20 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	50
ตารางที่ 27	ผลการดำเนินงานผสมผสานงานวัณโรคและโรคเอดส์ (TB/HIV) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	66
ตารางที่ 28	แสดงอัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจำแนกรายโรค จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2554	68
ตารางที่ 29	โรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2550-2554	69
ตารางที่ 30	การบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟันในนักเรียนประถม จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	71
ตารางที่ 31	ผลการตรวจสอบภายในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	78
ตารางที่ 32	ผลการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	87
ตารางที่ 33	เปรียบเทียบ ดัชนี Case Mixed Index : CMI ของหน่วยบริการทุกแห่ง ในช่วงเดือน ปี 2553 (เดือน ต.ค.2552-มิ.ย.2553) และ ปี 2554 (เดือน ต.ค.2553-มิ.ย.2554)	91
ตารางที่ 34	ผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนสิทธิในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2553-2554	91
ตารางที่ 35	สรุปการประเมิน PCU เพื่อสนับสนุน ON TOP ปีงบประมาณ 2553 และ 2554	92
ตารางที่ 36	การยกฐานะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	93
ตารางที่ 37	การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้โครงการ โรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ ปีงบประมาณ 2554	94
ตารางที่ 38	แผนสุขภาพชุมชนจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	95
ตารางที่ 39	การตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล ปีงบประมาณ 2553 และ 2554	98
ตารางที่ 40	การควบคุมผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด ปีงบประมาณ 2554	100
ตารางที่ 41	การบริหารเวชภัณฑ์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	102
ตารางที่ 42	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการนวดไทยในสถานบริการของรัฐ ปีงบประมาณ 2554	106
ตารางที่ 43	การได้รับบริการแพทย์ทางเลือกจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	106
ตารางที่ 44	มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	107
ตารางที่ 45	มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรองโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	107

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า	
ตารางที่ 46	มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรองโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	108
ตารางที่ 47	การเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบ หลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2554	108
ตารางที่ 48	การตรวจเฝ้าระวังสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ปีงบประมาณ 2552-2554	112

สารบัญแผนภาพ

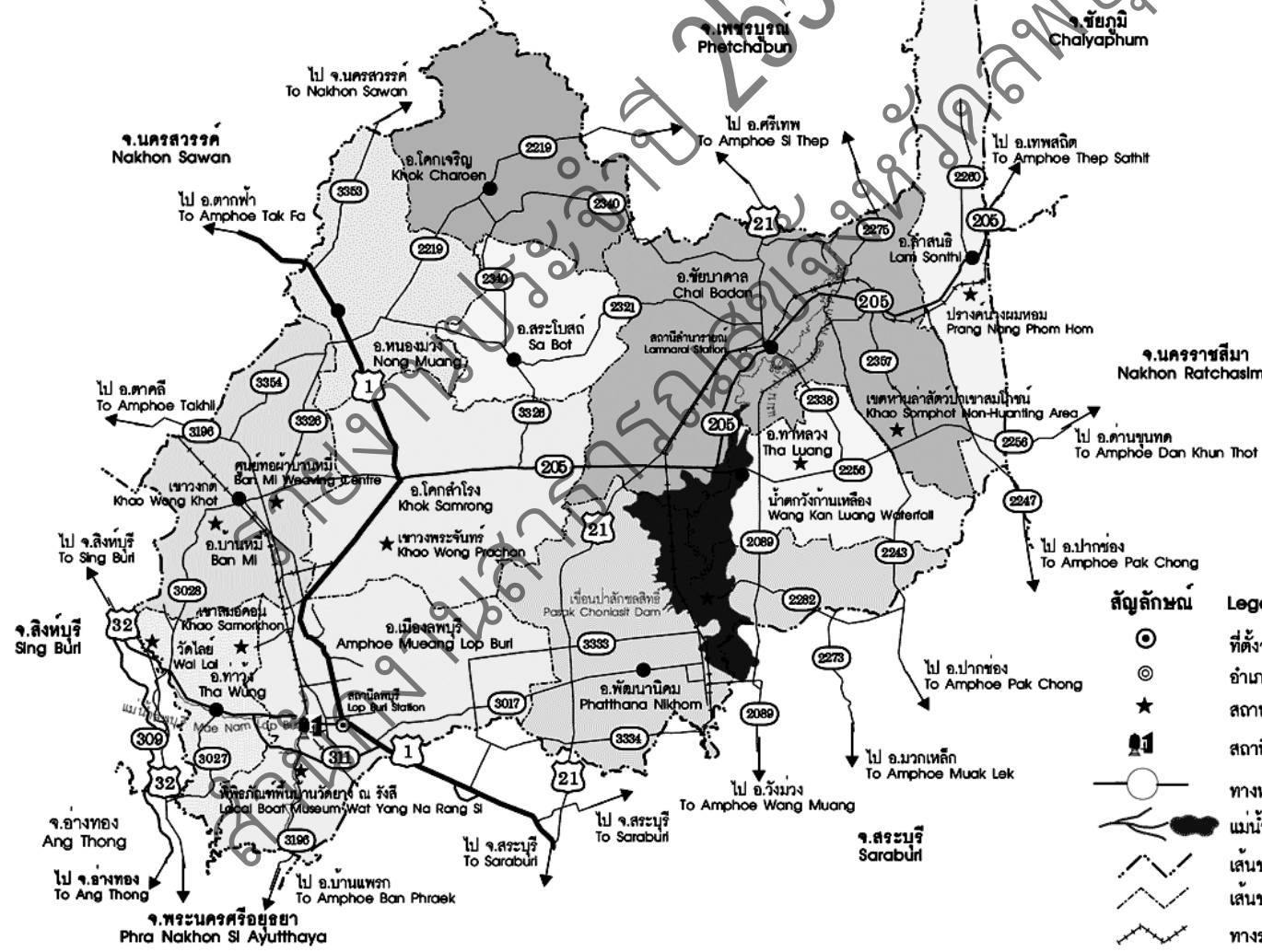
	หน้า	
แผนภาพที่ 1	ปิรามิดประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2503, 2543, 2554 และปี พ.ศ.2563	20
แผนภาพที่ 2	แนวโน้มอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554	51
แผนภาพที่ 3	จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554	51
แผนภาพที่ 4	อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	52
แผนภาพที่ 5	สัดส่วนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	52
แผนภาพที่ 6	อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	52
แผนภาพที่ 7	อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554	53
แผนภาพที่ 8	จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554	53
แผนภาพที่ 9	อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	54
แผนภาพที่ 10	สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	54
แผนภาพที่ 11	อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	54
แผนภาพที่ 12	อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2549-2554	55
แผนภาพที่ 13	จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554	55
แผนภาพที่ 14	อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	56
แผนภาพที่ 15	จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	56

สารบัญแผนภาพ (ต่อ)

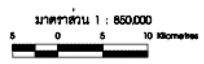
	หน้า
แผนภาพที่ 16 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	56
แผนภาพที่ 17 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554	57
แผนภาพที่ 18 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554	57
แผนภาพที่ 19 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	58
แผนภาพที่ 20 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	58
แผนภาพที่ 21 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	58
แผนภาพที่ 22 อัตราป่วยโรคตาแดงจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554	59
แผนภาพที่ 23 จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดง จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554	59
แผนภาพที่ 24 อัตราป่วยโรคตาแดง จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	60
แผนภาพที่ 25 อัตราป่วยโรคตาแดง จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	60
แผนภาพที่ 26 อัตราป่วยโรคตาแดง จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	60
แผนภาพที่ 27 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554	61
แผนภาพที่ 28 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554	61
แผนภาพที่ 29 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	62
แผนภาพที่ 30 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	62
แผนภาพที่ 31 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554	62
แผนภาพที่ 32 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคจำแนกรายประเภทจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2550-2554	63
แผนภาพที่ 33 ผลการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	64
แผนภาพที่ 34 อัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้นจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	65
แผนภาพที่ 35 อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554	65



แผนที่จังหวัดลพบุรี



สัญลักษณ์		Legend	
	ที่ตั้งจังหวัด		Province Location
	อำเภอ		Amphoe (District)
	สถานที่ท่องเที่ยว		Tourist Attraction
	สถานีรถไฟ		Railway Station
	ทางหลวง		Highway
	แม่น้ำ/แหล่งน้ำ		River/Stream
	เส้นขอบเขตจังหวัด		Province Boundary
	เส้นขอบเขตอำเภอ		District Boundary
	ทางรถไฟ		Railway



มาตราส่วน 1 : 650,000
0 5 10 Kilometers

สัญลักษณ์จังหวัดลพบุรี



ตราประจำจังหวัดลพบุรี

รูปพระนารายณ์ประทับเหนือพระปราสาทสามยอดหมายถึง ภาวะระลึกถึงสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ผู้สร้างเมืองลพบุรีขึ้นใหม่เมื่อ พ.ศ. 2208 และสร้างความเจริญให้กับแผ่นดินลพบุรี นับเนกอนันต์ ส่วนพระปราสาทสามยอดเป็นโบราณสถานที่ถือเป็นสัญลักษณ์ของเมืองลพบุรี

คำขวัญประจำจังหวัดลพบุรี

วังนารายณ์คู่บ้าน ศาลพระกาฬคู่เมือง ปรางค์สามยอดลือเลื่อง
เมืองแห่งดินสอพอง เขื่อนป่าสักชลสิทธิ์เกริกก้อง แผ่นดินทองสมเด็จพระนารายณ์

ดอกไม้ประจำจังหวัดลพบุรี



ดอกพิกุล

ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เดิมตั้งอยู่ที่ศาลากลางจังหวัดลพบุรีเรียกว่า ออนามัยจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2516 ย้ายมาตั้งที่โรงพยาบาลลพบุรี โดยใช้ตึกผู้ป่วยนอกเก่าเป็นสถานที่ตั้งสำนักงาน ปี พ.ศ.2517 ได้ทำการก่อสร้างสำนักงานใหม่ ตั้งอยู่เลขที่ 260/55 ซุมชน 4 สันติสุข (หมู่ที่ 1 เดิม) ถ.พหลโยธิน เทศบาลเมืองเขาสามยอต อ.เมือง จ.ลพบุรี และใช้เป็นสถานที่ตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมาจนถึงปัจจุบัน

รายนามผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตำแหน่งสาธารณสุขจังหวัด

- | | |
|--|------------------|
| 1. หลวงบำราศนราดูร (พระบำราศนราดูร) | พ.ศ. 2457 |
| 2. ขุนอนันต์เวชศาสตร์ | |
| 3. ขุนบาทวิถีเวช | |
| 4. ขุนชีวัตรพิเศษ | |
| 5. ขุนแผ้วภัยพยาธิ (นายแพทย์คำ พุกกะคุปต์) | พ.ศ. 2482 - 2486 |
| 6. นายแพทย์เชียน กรัยวิเชียร | พ.ศ. 2487 - 2488 |
| 7. นายแพทย์จำรัส ผลมาสุข | พ.ศ. 2488 - 2489 |
| 8. ขุนสิงห์โชติสุขแพทย์ | พ.ศ. 2489 - 2495 |

ตำแหน่งนายแพทย์อำนวยการจังหวัด

- | | | |
|----------------------|--------------|-------------------|
| 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 | วิวัฒน์ไพศาล | พ.ศ. 2510 - 2511 |
| 6. นายแพทย์ประเสริฐ | เสริมพงศ์ | พ.ศ. 2511 - 2511 |
| 7. นายแพทย์พินิจ | วิวัฒน์ไพศาล | พ.ศ. 2511 - 2516 |

ตำแหน่งนายแพทย์ใหญ่จังหวัดลพบุรี

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

ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

1. นายแพทย์ประกอบ	บุญมงคล	พ.ศ. 2519 – 2522
2. นายแพทย์ปัญญา	รีนวงษา	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 – 2553
9. นายแพทย์ศิริชัย	ลิ่มสกุล	พ.ศ. 2553 – ปัจจุบัน



อำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
2. ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
3. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
4. ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



ชื่อ นายแพทย์ศิริชัย ลิมสกุล
ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
โทรศัพท์มือถือ 081-9170546
อีเมล Sirichai_limsakul@hotmail.com



ชื่อ นายแพทย์นพพร พงศ์ปลื้มปิติชัย
ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
โทรศัพท์มือถือ 081-917 0545, 081-456 0610
อีเมล np2501@hotmail.com



ชื่อ นางกฤษณา ศิริวิบูลยกิติ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
โทรศัพท์มือถือ 081-852 1359
อีเมล auukris@hotmail.com



ชื่อ นางสาวสุนีย์ ไบชา
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์มือถือ 089-742 3199
อีเมล sb_2501@windowslive.com



ชื่อ นายสุจริต สิงห์โต
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทรศัพท์มือถือ 08 6616 5789, 08 2577 4715
อีเมล sing.toto2@hotmail.com

หัวหน้ากลุ่มงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	โทรศัพท์มือถือ
1.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	นายสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง	081 611 9035
2.กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	นางกนกวรรณ ทรงผาสุข	086 559 3039
3.กลุ่มงานประกันสุขภาพ	นายวินัย มหมนต์เจริญ	081 296 2023
4.กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป	นายธรรมศักดิ์ โคจรนา	086 302 6147
5.กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรค ไม่ติดต่อ	นางศศิธร ศรีแก้ว	081 285 3636
6.กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล คุณภาพ และรูปแบบบริการ	นางกมลวรรณ ซาติทองคำ	081 829 9569
7.กลุ่มงานพัฒนาอนามัยชุมชน	นายชนบท บัวหลวง	081 560 9632
8.กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	ทันตแพทย์หญิงลลิตา บุญธรรม	081 847 8238
9.กลุ่มงานบริหารทั่วไป	นางสาวดนุชา ปาลบุญ	086 610 5502

ผู้บริหารโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ



โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
นายแพทย์สุชัย สุทธิกาศนีย์



สาธารณสุขอำเภอเมืองลพบุรี
นายณรงค์ จันทร



โรงพยาบาลบ้านหมี่
นายแพทย์วีรวัฒน์ ยอแสงรัตน์



สาธารณสุขอำเภอบ้านหมี่
นายประสพโชค แกมทับทิม



โรงพยาบาลโคกสำโรง
นายแพทย์ชาติชาย มหาเจริญศิริ



สาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง
นายชัยวัฒน์ โพธิ์หอมศิริ



โรงพยาบาลชัยบาดาล
นายแพทย์สันต์ เวทย์วัฒนะชัย



สาธารณสุขอำเภอชัยบาดาล
นายสมบุญ คำขาว



โรงพยาบาลพัฒนานิคม
นายแพทย์นพพร พงศ์ปลื้มปิติชัย



สาธารณสุขอำเภอพัฒนานิคม
นางสาวกมลวรรณ สนามทอง



โรงพยาบาลท่าม่วง
นายแพทย์วัฒน์ะ พันธุ์ม่วง



สาธารณสุขอำเภอท่าม่วง
นายบำรุง วงษ์นิ่ม



โรงพยาบาลท่าหลวง
นายแพทย์วีโรจน์ รัตนอมรสกุล



สาธารณสุขอำเภอท่าหลวง
นายวัชร รัตน์อุดม



โรงพยาบาลลำสนธิ
นายแพทย์สันติ ลาภเบญจกุล



สาธารณสุขอำเภอลำสนธิ
นางจุไรรัตน์ สานนท์



โรงพยาบาลโคกเจริญ
นายแพทย์มณฑิธร คณาสวัสดิ์
(รักษาการ)



สาธารณสุขอำเภอโคกเจริญ
นายศิริศักดิ์ ขวัญสุข



โรงพยาบาลสระโบสถ์
นายแพทย์ศุภณัฐ วรวิชชวงษ์



สาธารณสุขอำเภอสระโบสถ์
นายไพบูลย์ เขียวบัว



โรงพยาบาลหนองม่วง
นายแพทย์มณฑิธร คณาสวัสดิ์



สาธารณสุขอำเภอหนองม่วง
นายจตุรงค์ น้อยนันทา

วิสัยทัศน์การสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรชั้นนำด้านการจัดการสุขภาพ เพื่อประชาชนสุขภาพดี
ปี 2555

พันธกิจ

พัฒนาคุณภาพองค์กรในด้านบริหารจัดการวิชาการ
และบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน ส่งเสริมให้ประชาชน
มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

ยุทธศาสตร์



ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบสนับสนุนให้เอื้อต่อการจัดการ
สุขภาพอย่างมีคุณภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการ
จัดการสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 เร่งรัดพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่
มาตรฐานสากล

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมประสิทธิภาพการบริหารจัดการคุ้มครอง
ผู้บริโภคและภูมิปัญญาไทยแบบบูรณาการ

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดลพบุรี

ลพบุรี เป็นจังหวัดในภาคกลาง ที่ตั้งอยู่กึ่งกลางของประเทศ มีพื้นที่อุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การเพาะปลูก มีประวัติศาสตร์ยาวนาน ปัจจุบันเป็นที่ตั้งของกองกำลังทั้งทหารบกและทหารอากาศหลายหน่วย เป็นศูนย์กลางทางการทหาร กองกำลังทางการรบ ซึ่งจังหวัดลพบุรีนั้นมีภูมิประเทศที่เหมาะสมคือ อยู่ในเขตตอนกลางของประเทศ ทำให้เป็นศูนย์กลางทางการทหารซึ่งสามารถที่กระจายหรือแจกจ่ายกำลังพลอาวุธยุทธโฑปกรณ์ไปยังภูมิภาคต่างๆได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ภายหลังจากเปลี่ยนแปลงการปกครอง ลพบุรีได้รับการทำนุบำรุงอีกครั้งสมัย จอมพล ป.พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี มีการวางผังเมืองใหม่และตั้งหน่วยทหารขึ้นมาในเมืองลพบุรี ดังนั้นเมืองลพบุรีจึงได้ชื่อว่าเป็นเมืองทหารเพราะมีหน่วยทหารที่สำคัญตั้งอยู่ถึง 11 หน่วย มีทุ่งทานตะวันที่ใหญ่ที่สุดในประเทศ (มีพื้นที่ 200,000-300,000 ไร่) มีลิงอาศัยอยู่มากจนได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ลพบุรีในปัจจุบันจึงเป็น "เมืองเศรษฐกิจเมืองท่องเที่ยว ศูนย์การศึกษาของภาคกลางตอนบน และยังเป็นเมืองทหารอีกด้วย" นอกจากนี้ยังมีสถานที่ท่องเที่ยวที่น่าสนใจหลายแห่ง เช่น พระปรางค์สามยอด เทวสถานปรางค์แขก พระนารายณ์ราชนิเวศน์ พระที่นั่งไกรสรสีหราช เขื่อนป่าสักชลสิทธิ์ พิพิธภัณฑน์เรือพื้นบ้าน (แห่งแรกของประเทศไทย) เขตห้ามล่าสัตว์ป่าเขาสมโภชน์ เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าซับลังกา เป็นต้น

ที่ตั้ง

จังหวัดลพบุรีตั้งอยู่ในภาคกลางของประเทศไทย ระหว่างเส้นรุ้งที่ 14 องศา 48 ลิปดาเหนือ และเส้นแวงที่ 100 องศา 25 ลิปดาตะวันออก อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครไปทางเหนือตามเส้นทางหลวงหมายเลข 1 ถนนพหลโยธิน ประมาณ 155 กิโลเมตร หรือทางรถไฟสายเหนือประมาณ 133 กิโลเมตร มีพื้นที่ 6,641.87 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 3,874,846 ไร่



อาณาเขต

- ทิศเหนือ ติดกับจังหวัดเพชรบูรณ์
- ทิศตะวันออก ติดกับจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดชัยภูมิ
- ทิศตะวันตก ติดกับจังหวัดนครสวรรค์ และจังหวัดสิงห์บุรี
- ทิศใต้ ติดกับจังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดอ่างทอง



พระปราสาทสามยอด



ศาลพระกาฬ

ประวัติจังหวัดลพบุรี

พื้นที่ของจังหวัดลพบุรี เคยเป็นที่ตั้งของเมืองโบราณหลายสมัย เดิมเรียก **ละโว้** นับตั้งแต่สมัยขอมเรืองอำนาจ มีหลักฐานที่สำคัญคือ พระปราสาทสามยอด (อยู่ในอำเภอเมืองลพบุรี) เป็นศิลปะเขมรสมัยบายน อยุธยาพุทธศตวรรษที่ 18 และมีศาลพระกาฬซึ่งเก่าแก่ในสมัยเดียวกัน

ลพบุรีเป็นเมืองที่มีประวัติศาสตร์อันยาวนาน ได้ปรากฏร่องรอยการอยู่อาศัยของมนุษย์ติดต่อกันนานนับแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ไม่น้อยกว่า 3,000-4,000 ปีมาแล้ว จากการศึกษาพบหลักฐานทางโบราณคดีจำนวนมาก รวมทั้งหลักฐานเอกสารและจารึกต่าง ๆ กล่าวถึงเมืองลพบุรีอยู่หลายชิ้น เช่น ในพุทธศตวรรษที่ 11-15 มีหลักฐานคือพงศาวดารเหนือ กล่าวถึงพระยาภาณุวรรณดิศได้ให้พราหมณ์ยกพลมาสร้างเมืองละโว้ตั้งแต่ พ.ศ. 1002 และตำนานชินกาลมาลีปกรณ์กล่าวถึงการสร้างเมืองทริภุญไชยใน พ.ศ. 1204 ต่อมาใน พ.ศ. 1206 เมืองทริภุญไชยได้ส่งทูตล่องลำน้ำป่าสักไปเมืองลพบุรีขอเชื้อสายกษัตริย์ลพบุรีให้ไปปกครอง กษัตริย์ลพบุรีจึงได้พระราชทานพระราชธิดาคือ พระนางจามเทวี ให้ปกครองเมืองทริภุญไชย และได้ทรงสร้างวัดจามเทวีที่เมืองทริภุญไชย ชื่อเมืองลพบุรีในตำนานชินกาลมาลีปกรณ์เป็นที่ยอมรับว่าเป็นเมืองลพบุรีในปัจจุบัน จึงสรุปได้ว่าลพบุรีเป็นเมืองสำคัญเมืองหนึ่ง แขนงแคว้นอื่นจึงได้ยอมรับและขอเชื้อสายไปปกครอง



พระยาภาณุวรรณดิศ



พระรามศวร

ในระยะราวพุทธศตวรรษที่ 16-18 ละโว้หรือลพบุรีตกอยู่ภายใต้อำนาจทางการของอาณาจักรเขมรเป็นครั้งคราว ปลายพุทธศตวรรษที่ 18 เกิดความอ่อนแอในอาณาจักรเขมรทำให้รัฐต่าง ๆ ที่เคยอยู่ใต้อำนาจปลีกตัวเป็นอิสระ รวมทั้งละโว้ด้วย ในราวพุทธศตวรรษที่ 19 ปรากฏหลักฐานว่าเมืองลพบุรี มีฐานะเป็น

เมืองลูกหลวงที่พระเจ้าอู่ทองเคยครองราชย์ก่อนที่จะย้ายไป เป็นปฐมกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา และโปรดให้พระราเมศวร ราชโอรสองค์ใหญ่เสด็จครองเมือง เมื่อ พ.ศ.1893 ได้มีการสร้างป้อม ชูคูดุ และสร้างกำแพงเมืองอย่างมั่นคง ต่อมา พ.ศ.1931 พระราเมศวร เสด็จขึ้นครองราชย์ ณ กรุงศรีอยุธยา ลพบุรีจึงได้ถูกลดความสำคัญลงไป จนกระทั่งในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (ครองราชย์ พ.ศ. 2199-2231) ได้สถาปนาลพบุรีเป็นราชธานีที่สอง ในครั้งนี้ลพบุรีถือได้ว่าเป็นความเจริญรุ่งเรืองมากที่สุด หลังจากสิ้นแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์มหาราชแล้วลพบุรีจึงถูกลดความสำคัญลง จนถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ได้โปรดสถาปนาเมืองลพบุรีเป็นที่ประทับอีกแห่งหนึ่ง จึงเห็นได้ว่าเมืองลพบุรีมีความสำคัญมานานนับพันปี



อนุสาวรีย์สมเด็จพระนารายณ์มหาราช



พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

การพัฒนาจังหวัดลพบุรีให้เป็นศูนย์กลางทางการทหาร



จอมพล ป. พิบูลสงคราม



เมืองใหม่ จังหวัดลพบุรี



ตึกชาติ ศิลปะแบบอาร์ตเดโด้

จากที่จังหวัดลพบุรี เป็นเมืองยุทธศาสตร์ที่สำคัญของประเทศมาตั้งแต่สมัยโบราณ ได้ถูกเลือกให้เป็นที่ตั้งแห่งที่ 2 ของประเทศมาตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา การพัฒนาทางการทหารของลพบุรี ปรากฏเด่นชัดในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม ชื่อจริงคือ แปลก พิบูลสงคราม ตอนที่ท่านดำรงตำแหน่งเป็นนายกรัฐมนตรีในยุคหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบอบประชาธิปไตย พ.ศ. 2480 จอมพล ป. พิบูลสงคราม ได้พัฒนาลพบุรี ให้เป็นศูนย์กลางทางการทหาร และมีการวางผังเมืองใหม่ โดยแยกชุมชนและสถานที่ราชการออกจากเมืองเก่า ทำให้ดูสง่างามกว่าเดิมและได้สร้างสิ่งก่อสร้างศิลปะแบบอาร์ตเดโด้ขึ้นหลายแห่ง เช่น ตึกชาติ ตึกเอราวัณ โรงภาพยนตร์ทหารบก เป็นต้น ลพบุรีจึงเป็นเมืองเล็ก ๆ ที่อุดมด้วยคุณค่าทางประวัติศาสตร์ชาติไทยและมีความเป็นอมตะนคร ไม่หายไปจากความทรงจำของทุกยุคทุกสมัย ลพบุรีมี

ทหารบกหลายเหล่า ได้แก่ เหล่าทหารราบ เหล่าปืนใหญ่ และหน่วยรบพิเศษ สำหรับทหารอากาศ ได้แก่ กองบิน 2 นอกจากนี้ลพบุรียังมีสนามฝึกซ้อมใช้อาวุธม่วงค่อม สนามบินของกองทัพบกและกองทัพอากาศอยู่หลายที่ ซึ่งลพบุรียังชื่อได้ว่าเป็นศูนย์กลางการบินเฮลิคอปเตอร์ของไทยอีกด้วย



ภูมิประเทศ

ภูมิประเทศของจังหวัดลพบุรี แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

- ที่ราบลุ่ม มีพื้นที่ 1,170 ตารางกิโลเมตร เป็นพื้นที่ของอำเภอท่าม่วงทั้งหมด ตอนกลาง และตะวันตกของอำเภอเมืองลพบุรี ตอนกลางและตะวันตกเฉียงใต้ของอำเภอโคกสำโรง และส่วนใหญ่ของอำเภอบ้านหมี่ พื้นที่ราบตอนกลางของอำเภอเมืองลพบุรี บริเวณหมู่บ้านสะพานอิฐ และหมู่บ้านหินสองก้อน จะมีดินสีขาวยที่สามารถนำมาทำดินสอพองได้ และดินสอพองของจังหวัดลพบุรีได้ชื่อว่าเป็นดินสอพองที่ดีที่สุดของเมืองไทย
- ที่ราบสลับเนินเขาและภูเขา มีเนื้อที่ 4,816.67 ตารางกิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่ด้านตะวันออกของอำเภอเมืองลพบุรี ทิศตะวันตกเฉียงเหนือของอำเภอบ้านหมี่บางส่วน ทิศตะวันตกเฉียงเหนือและตะวันออกของอำเภอโคกสำโรง และอำเภอท่าหลวง

ภูมิอากาศ

สภาพโดยทั่วไปมีภูมิอากาศแบบร้อนชื้น อยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ และลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลจากพายุดีเปรสชันและพายุไต้ฝุ่นอีกด้วย โดยเฉพาะในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน มีอุณหภูมิเฉลี่ย 28.3 องศาเซลเซียส ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ยปีละประมาณ 1,147.6 มิลลิเมตร

การคมนาคม

- ทางรถไฟ มีทางรถไฟสายเหนือในระบบรางคู่ถึงตัวจังหวัด ผ่านไปสู่ภาคเหนือ และในอนาคตอันใกล้กำลังจะมีการดำเนินการสร้างทางรถไฟรางคู่ต่อจากลพบุรีขึ้นไปทางเหนือ
- ทางรถยนต์มีเส้นทางหลักคือ ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1 (ถนนพหลโยธิน) หรือทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 32 (สายเอเชีย) แยกเข้าลพบุรีได้ทางอำเภอมหาราช และอำเภอท่าม่วง



สถานีรถไฟลพบุรี



สถานีขนส่งลพบุรี



ท่ารถตู้วงเวียนสระแก้ว ลพบุรี

การศาสนา

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือและศรัทธาในพระพุทธศาสนา ศาสนาคริสต์ และศาสนาอิสลาม ตามลำดับ มีวัด 645 วัด สำนักสงฆ์ 78 แห่ง โบสถ์คริสต์ 6 แห่ง และมีฮยิด 3 แห่ง

การศึกษา

การกระจายโอกาสทางการศึกษาของจังหวัดลพบุรีอยู่ในเกณฑ์ดี มีการให้บริการทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาครบทุกอำเภอ

-สถานศึกษาในระดับระดับอุดมศึกษา ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี , มหาวิทยาลัยรามคำแหง สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดลพบุรี , มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตลพบุรี , มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร วิทยาเขตลพบุรี , สถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อำเภอโคกเจริญ

-สถานศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

: อำเภอเมืองลพบุรี ได้แก่ วิทยาลัยเทคนิคลพบุรี , วิทยาลัยอาชีวศึกษาลพบุรี , วิทยาลัยสารพัดช่างลพบุรี , วิทยาลัยนาฏศิลป์ลพบุรี , โรงเรียนเทคนิคพาณิชยการลพบุรี , โรงเรียนโปลีเทคนิคลพบุรี , โรงเรียนเทคโนโลยีละโว้ , โรงเรียนบริหารธุรกิจละโว้ , โรงเรียนเอเชียบริหารธุรกิจเทคโนโลยีลพบุรี

: อำเภอชัยบาดาล ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพชัยบาดาล , พณิชยการช่างเทคนิคลำนารายณ์

: อำเภอหนองม่วง ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพหนองม่วง

: อำเภอโคกสำโรง ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพโคกสำโรง , วิทยาลัยเทคนิคลพบุรี แห่งที่ 2

นอกจากนี้มีการให้บริการทางการศึกษาสำหรับผู้ด้อยโอกาส เช่น โรงเรียนการศึกษาพิเศษ โรงเรียนการศึกษาคนตาบอดและคนตาบอดพิการซ้ำซ้อน

อาชีพ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำไร่ แนวโน้มอาชีพรับจ้างมีมากขึ้น เนื่องจากมีการตั้งโรงงานผลิตชิ้นส่วนคอมพิวเตอร์และอิเล็กทรอนิกส์ อุตสาหกรรมแปรรูปการเกษตร เช่น โรงงานผลิตเมล็ดพันธุ์พืชและอบเมล็ดพันธุ์พืช โรงงานผลิตอาหารสัตว์ โรงงานผลิตน้ำตาลทรายขาว โรงงานฆ่าและชำแหละไก่ โรงงานฟักไข่ อย่างไรก็ตามอาชีพเกษตรกรรมยังเป็นอาชีพพื้นฐานของจังหวัดลพบุรี



พื้นที่การปกครอง

จังหวัดลพบุรี มีพื้นที่ทั้งสิ้น 6,641.87 ตารางกิโลเมตรเขตการปกครอง 11 อำเภอ 121 ตำบล 1,122 หมู่บ้าน 22 เทศบาล 103 อบต. ในปี 2554 (ณ 31 ธ.ค.2554) มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 262,446 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 756,127 คน (ตารางที่ 1 และ 2)

ตารางที่ 1 เขตการปกครองและพื้นที่ของจังหวัดลพบุรีจำแนกรายอำเภอ ปี พ.ศ.2554

อำเภอ	พื้นที่ (ตร.กม.)	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล	อบต.	หลังคาเรือน	จำนวน ประชากร
อ.เมือง	565.61	22	216	7	15	94,272	251,959
อ.พัฒนานิคม	959.15	9	89	4	7	23,800	64,938
อ.โคกสำโรง	982.46	13	137	1	13	27,366	85,551
อ.ชัยบาดาล	1,253.00	17	136	1	16	31,782	90,442
อ.ท่าม่วง	242.83	11	128	5	7	15,334	49,710
อ.บ้านหมี่	585.70	21	157	1	20	24,229	77,958
อ.ท่าหลวง	538.87	6	45	1	5	9,846	28,817
อ.สระโบสถ์	304.61	5	46	1	3	7,321	21,624
อ.โคกเจริญ	317.14	5	53	0	5	7,482	24,308
อ.ลำสนธิ	447.00	6	49	0	6	8,846	26,345
อ.หนองม่วง	445.50	6	66	1	6	12,166	34,495
รวม	6,641.87	121	1,122	22	103	262,446	756,127

แหล่งที่มา: สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครองกระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2554

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรในจังหวัดลพบุรีจำแนกตามเพศและพื้นที่รายอำเภอ ปี พ.ศ.2554

อำเภอ	ประชากร		
	ชาย	หญิง	รวม
อ. เมือง (นอกเขตเทศบาล)	54,547	53,053	107,600
อ. พัฒนานิคม (นอกเขตเทศบาล)	20,113	20,715	40,828
อ. โคกสำโรง (นอกเขตเทศบาล)	38,929	39,586	78,515
อ. ชัยบาดาล (นอกเขตเทศบาล)	36,690	37,188	73,878
อ. ท่าม่วง (นอกเขตเทศบาล)	16,142	17,324	33,466
อ. บ้านหมี่ (นอกเขตเทศบาล)	35,914	38,290	74,204
อ. ท่าหลวง (นอกเขตเทศบาล)	12,419	12,405	24,824
อ. สระโบสถ์ (นอกเขตเทศบาล)	7,105	6,989	14,094
อ. โคกเจริญ	12,212	12,096	24,308
อ. ลำสนธิ	13,163	13,182	26,345
อ. หนองม่วง (นอกเขตเทศบาล)	14,319	14,690	29,009
เทศบาลเมืองลพบุรี	12,374	13,011	25,385
เทศบาลเมืองเขาสامยอด	16,070	13,252	29,322
เทศบาลเมืองบ้านหมี่	1,798	1,956	3,754
เทศบาลตำบลท่าศาลา	6,686	7,279	13,965
เทศบาลตำบลเขาพระงาม	18,842	10,463	29,305
เทศบาลตำบลโคกตูม	13,563	13,947	27,510
เทศบาลตำบลถนนใหญ่	5,330	4,552	9,882
เทศบาลตำบลกกโก	4,179	4,791	8,970
เทศบาลตำบลพัฒนานิคม	1,627	1,769	3,396
เทศบาลตำบลแก่งเสือเต้น	1,321	1,359	2,680
เทศบาลตำบลดีลัง	3,781	3,988	7,769
เทศบาลตำบลเขาพระยาเดินธง	5,145	5,120	10,265
เทศบาลตำบลโคกสำโรง	3,460	3,576	7,036
เทศบาลตำบลลำนารายณ์	8,065	8,499	16,564
เทศบาลตำบลท่าม่วง	1,063	1,185	2,248
เทศบาลตำบลท่าโขลง	1,161	1,304	2,465
เทศบาลตำบลโพทะเลแก้ว	2,328	2,531	4,859
เทศบาลตำบลบางางา	2,251	2,454	4,705
เทศบาลตำบลโคกสลุด	968	999	1,967
เทศบาลตำบลท่าหลวง	1,985	2,008	3,993
เทศบาลตำบลสระโบสถ์	3,628	3,902	7,530
เทศบาลตำบลหนองม่วง	2,627	2,859	5,486
รวม	379,805	376,322	756,127

แหล่งที่มา: สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครองกระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2554

สรุปสถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2554

จังหวัดลพบุรี มีโครงสร้างประชากรเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือร้อยละ 50.23 : 49.77 มีอัตราเพิ่มตามธรรมชาติร้อยละ 0.25 ต่อปีและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นประชากรเป็นวัยเด็ก วัยแรงงาน และผู้สูงอายุร้อยละ 17.73 : 68.04 : 14.24 ตามลำดับ ซึ่งได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วเนื่องจากมีประชากรวัยสูงอายุมากกว่าร้อยละ 10.00 มีอายุมัธยฐานเท่ากับ 36.28 ปี แสดงว่าเป็นประชากรที่มีอายุมาก มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ 74.45 ปี จากการคาดประมาณประชากรพบว่าอีก 10 ปีข้างหน้าคือปีพ.ศ.2563 จังหวัดลพบุรีจะมีประชากรในวัยเด็ก และวัยแรงงานลดลงเหลือร้อยละ 13.41 และ 67.07 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด (ร้อยละ 19.52) การเปลี่ยนแปลงนี้จะทำให้อัตราการะพียงวัยเด็กลดลงแต่การะพียงวัยสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเมื่อพิจารณาอัตราส่วนเกือบทันผู้สูงอายุจะพบว่าในปี พ.ศ.2554 ประชากรวัยแรงงาน 4.78 คนรับภาระดูแลผู้สูงอายุ 1 คน และคาดว่าในปี พ.ศ.2563 ประชากรวัยแรงงาน 3.44 คนรับภาระดูแลผู้สูงอายุ 1 คน และเมื่อพิจารณาจากดัชนีผู้สูงอายุจะพบว่าในปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรีมีผู้สูงอายุ 80.32 คนต่อเด็ก 100 คน แต่ในปี พ.ศ.2563 จะมีผู้สูงอายุมากกว่าเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรวัยเด็กกล่าว คือจะมีผู้สูงอายุ 145 คนต่อเด็ก 100 คน มีอัตราการตาย 7.94 ต่อประชากรพันคนและมีแนวโน้มลดลง เพศชายมีอัตราการตายมากกว่าเพศหญิงคิดเป็นอัตราการตาย 8.88 : 7.17 ต่อประชากรพันคนตามลำดับ สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก คือ โรคมะเร็งทุกชนิด โลหิตเป็นพิษ และโรคหลอดเลือดในสมอง วัยเด็ก (1-14 ปี) เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุจากการจมน้ำมากที่สุด วัยแรงงานและผู้สูงอายุเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งมากที่สุด มีอัตราการเกิด 10.44 ต่อประชากรพันคนและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อัตราเจริญพันธุ์รวมยอดเท่ากับ 1.48 ต่อสตรีวัยเจริญพันธุ์ 1 คน ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน มีมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีร้อยละ 21.09 ซึ่งเกินกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้ไม่เกินร้อยละ 10.00 หรือกล่าวได้ว่าจังหวัดลพบุรีมีมารดาวัยรุ่นคลอดบุตรประมาณปีละ 4 คน มีอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 2,500 กรัม) ร้อยละ 8.92 อัตราทารกตายเป็น 6.97 ต่อพันการเกิดมีชีพ สาเหตุที่ทำให้ทารกเสียชีวิตมากที่สุดคือ ความผิดปกติความพิการแต่กำเนิดและโครโมโซมผิดปกติ มีทารกที่เสียชีวิตภายใน 7 วันหลังคลอดร้อยละ 40.00 และไม่มีมารดาที่เสียชีวิตจากการคลอดบุตร

จากข้อมูลสถานะสุขภาพปี 2554 จังหวัดลพบุรีควรเร่งวางแผนดำเนินการใน 3 ประเด็น ได้แก่

- 1) พัฒนาคุณภาพบริการด้านการอนามัยแม่และเด็ก เพื่อส่งเสริมให้เกิดทารกมีคุณภาพที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเฉพาะการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พัฒนาคุณภาพบริการฝากครรภ์ และการลดปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย
- 2) ในปี พ.ศ.2554-2556 ควรเร่งรัดแผนงานลดปัญหาสุขภาพควบคู่กับกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชากรวัยแรงงาน โดยเฉพาะการสร้างสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การป้องกันอุบัติเหตุจากการขนส่ง การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่จะมีประชากรวัยนี้ในสัดส่วนสูงที่สุด และเพื่อเตรียมความพร้อมให้ประชากรกลุ่มนี้เข้าสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี
- 3) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี โดยเตรียมแนวทางเพื่อรองรับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการลดความแออัดของสถานพยาบาลและการพัฒนาด้านบริการเชิงรุก การดูแลสุขภาพที่บ้านร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของแต่ละพื้นที่

สถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2554

สถานะสุขภาพ (Health status) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (2541) หมายถึงการอธิบาย และ/หรือการวัดสุขภาพของปัจเจกบุคคล หรือประชากร ณ เวลาหนึ่งที่กำหนดไว้ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ มาตรฐานซึ่งปกติจะเชื่อมโยงกับตัวชี้วัดสุขภาพ งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลพบุรีได้วิเคราะห์ข้อมูลสถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรีในปี พ.ศ.2554 ดังต่อไปนี้

1. โครงสร้างทางอายุและเพศของประชากร

ในปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรีมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 756,127 คน เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2553 ร้อยละ 0.04 มีประชากรเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือ เพศชายร้อยละ 50.23 เพศหญิงร้อยละ 49.77 (ในประเทศไทยมีเพียง 20 จังหวัดที่มีประชากรเพศชายมากกว่าเพศหญิง) อัตราส่วนเพศเท่ากับ 100.93 โดย ประชากรในกลุ่มอายุ 0-39 ปี จะมีอัตราส่วนเพศชายมากกว่าเพศหญิง แต่ในกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไปจะมี อัตราส่วนเพศชายน้อยกว่าเพศหญิง (ตารางที่ 3)

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลประชากรของจังหวัดลพบุรีตั้งแต่ปี พ.ศ.2503 ถึงปัจจุบัน พบว่าจังหวัดลพบุรีอยู่ใน ระหว่างเปลี่ยนผ่านทางประชากร โดยประชากรวัยเด็กมีจำนวนลดลงและ ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ.2554 มีประชากรวัยเด็กร้อยละ 17.73 วัยแรงงานร้อยละ 68.04 และผู้สูงอายुर้อยละ 14.24 จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติร่วมกับวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คาดว่าอีก 10 ปีข้างหน้าคือปี พ.ศ.2563 จังหวัดลพบุรีจะมีประชากรในวัยเด็กและวัยแรงงานลดลงเหลือร้อยละ 13.41 และ ร้อยละ 67.07 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.52 หรือประมาณ 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด นอกจากนี้ยังพบ ปรากฏการณ์ที่น่าสนใจอีกอย่างหนึ่งจากการเปลี่ยนแปลงคือ ประชากรวัยแรงงานจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 68.04 ในปี พ.ศ.2554 เป็นร้อยละ 69.43 ในปี พ.ศ.2556 หลังจากนั้นสัดส่วนประชากรวัยแรงงานจะลดลง เรื่อยๆ จนเหลือร้อยละ 67.07 ในปี พ.ศ.2563 ช่วงที่สัดส่วนประชากรวัยแรงงานเพิ่มขึ้นนี้นักเศรษฐศาสตร์ เรียกว่า “การปันผลทางประชากร” (Demographic Dividend) เพราะถือว่าประชากรวัยนี้เป็นวัยที่มีศักยภาพ ในการสร้างผลผลิตได้มากกว่าวัยอื่นๆ ที่สำคัญคือช่วงเวลาดังกล่าวจะมีเพียงครั้งเดียว และจะเป็นช่วงเวลาที่ไม่ นานนักสำหรับจังหวัดลพบุรีคือภายในปี พ.ศ.2556 (ตารางที่ 4)

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวข้างต้น จะทำให้อัตราการะพึงพิงวัยเด็กลดลง แต่อัตราการะพึงพิงวัยสูงอายุจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือในปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรีมี อัตราการะพึงพิงรวมเท่ากับ 46.98 เป็นการะพึงพิงวัยเด็กเท่ากับ 26.05 เป็นการะพึงพิงวัยสูงอายุเท่ากับ 20.93 เมื่อพิจารณารัตราส่วนเกือหนุนผู้สูงอายุพบว่าในปี พ.ศ. 2554 ประชากรวัยแรงงาน 4.78 คนรับภาระ ดูแลผู้สูงอายุ 1 คน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2563 ประชากรวัยแรงงาน 3.44 คนรับภาระดูแลผู้สูงอายุ 1 คน มีอายุมีฐานะเท่ากับ 36.28 ซึ่งแสดงว่าเป็นประชากรที่มีอายุมาก ทั้งนี้เมื่อใช้ดัชนีผู้สูงอายุเพื่อเปรียบเทียบ ระหว่างจำนวนเด็กกับผู้สูงอายุ พบว่าในปี พ.ศ. 2554 จังหวัดลพบุรีมี ประชากรวัย สูงอายุ 80.32 คนต่อ ประชากรวัยเด็ก 100 คน และเมื่อถึงปี พ.ศ. 2556 จะมีประชากรวัยสูงอายุใกล้เคียงกับวัยเด็ก คือ ผู้สูงอายุ 98 คนต่อเด็ก 100 คน แต่ในปี พ.ศ.2563 จะมีผู้สูงอายุมากกว่าเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรวัยเด็ก กล่าวคือ จะมีผู้สูงอายุ 145 คนต่อเด็ก 100 คน (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 3 การกระจายตัวด้านอายุและเพศของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554

กลุ่มอายุ (ปี)	จำนวน			ร้อยละ			อัตราส่วน เพศ
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
0	4,300	3,876	8176	0.57	0.51	1.08	110.94
1-4	17,633	16,149	33,782	2.33	2.14	4.47	109.19
5-9	22,698	21,318	44,016	3.00	2.82	5.82	106.47
10-14	24,908	23,151	48,059	3.29	3.06	6.36	107.59
15-19	27,367	25,467	52,834	3.62	3.37	6.99	107.46
20-24	37,761	25,111	62,872	4.99	3.32	8.32	150.38
25-29	28,924	27,366	56,290	3.83	3.62	7.44	105.69
30-34	29,102	28,053	57,155	3.85	3.71	7.56	103.74
35-39	29,154	29,044	58,198	3.86	3.84	7.70	100.38
40-44	30,106	32,540	62,646	3.98	4.30	8.29	92.52
45-49	30,739	33,687	64,426	4.07	4.46	8.52	91.25
50-54	27,230	28,672	55,902	3.60	3.79	7.39	94.97
55-59	20,836	23,277	44,113	2.76	3.08	5.83	89.51
60-64	15,039	17,417	32,456	1.99	2.30	4.29	86.35
65-69	10,866	12,621	23,487	1.44	1.67	3.11	86.09
70-74	8,886	10,913	19,799	1.18	1.44	2.62	81.43
75-79	6,844	8,361	15,205	0.91	1.11	2.01	81.86
80-84	3,790	5,067	8,857	0.50	0.67	1.17	74.80
85 ขึ้นไป	3,622	4,232	7,854	0.48	0.56	1.04	85.59
รวม	379,805	376,322	756,127	50.23	49.77	100.00	100.93

แหล่งข้อมูล : ทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียนกระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2554

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 4 ประมาณการประชากรจังหวัดลพบุรีจำแนกตามกลุ่มวัยปี พ.ศ. 2503, 2543 และ ปี พ.ศ.2552-2563

พ.ศ.	จำนวน ประชากร	วัยเด็ก (0-14 ปี)		วัยแรงงาน (15-59 ปี)		วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2503	335,661	141,797	42.24	178,797	53.27	15,067	4.49
2543	745,506	171,505	23.01	488,165	65.48	85,836	11.51
2552	754,452	139,497	18.49	513,949	68.12	101,006	13.39
2553	755,854	136,691	18.10	515,170	68.22	103,993	13.77
2554	756,127	134,033	17.73	514,436	68.04	107,658	14.24
2555	784,953	124,978	15.92	544,181	69.33	115,794	14.75
2556	787,243	121,058	15.38	546,581	69.43	119,605	15.19
2557	789,630	117,380	14.87	548,188	69.42	124,062	15.71
2558	792,082	114,104	14.41	548,841	69.29	129,137	16.30
2559	792,547	111,771	14.10	547,336	69.06	133,440	16.84
2560	793,240	110,047	13.87	544,966	68.70	138,228	17.43
2561	794,135	108,798	13.70	541,840	68.23	143,497	18.07
2562	795,247	107,771	13.55	538,179	67.67	149,296	18.77
2563	796,437	106,820	13.41	534,153	67.07	155,464	19.52

หมายเหตุ : ข้อมูลปี พ.ศ. 2555-2563 เป็นข้อมูลจากการประมาณการประชากร

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2551)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

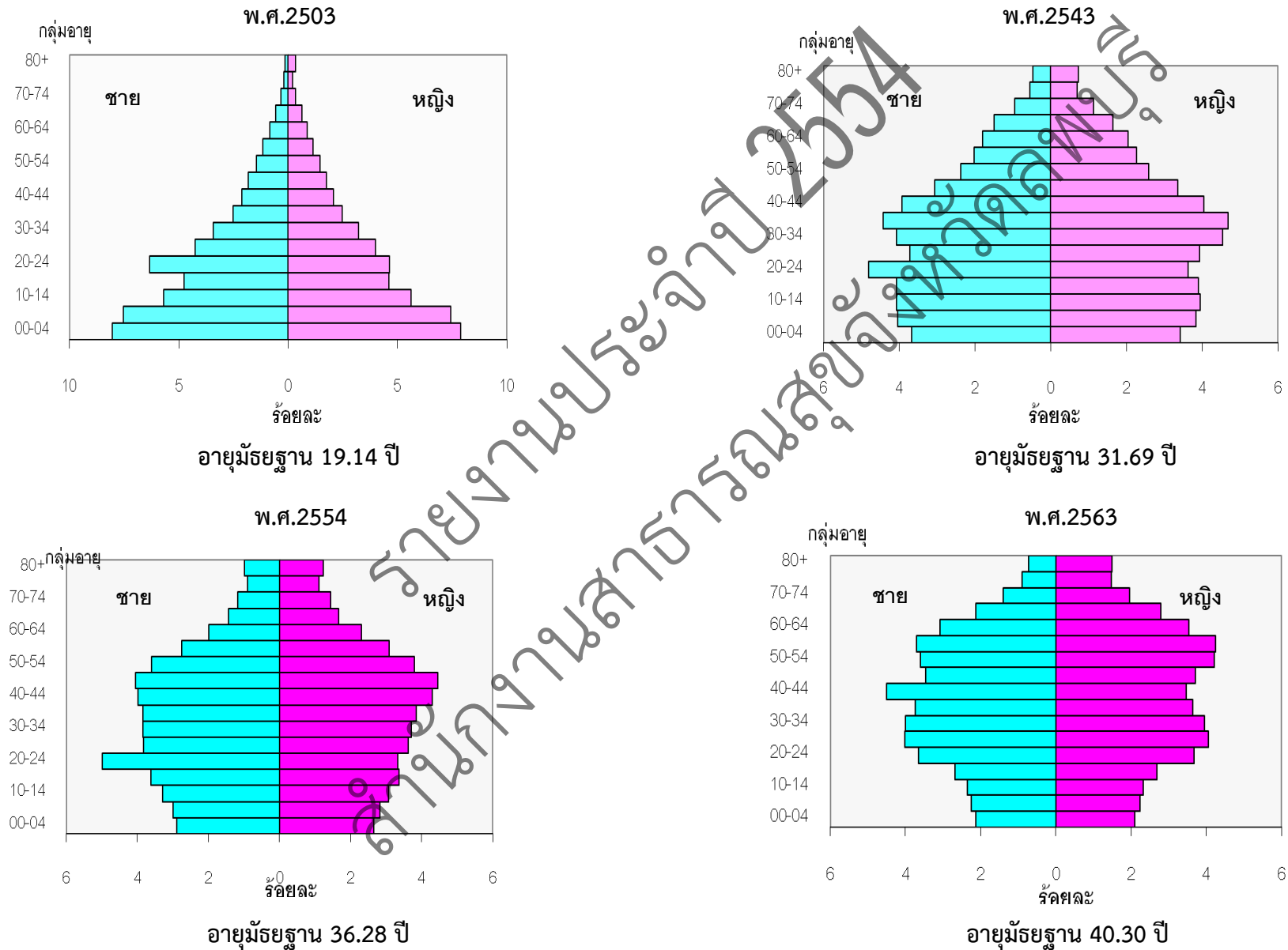
ตารางที่ 5 โครงสร้างประชากรจังหวัดลพบุรีระหว่างปี พ.ศ. 2503, 2543, 2550-2554, 2556 และปี พ.ศ.2563

พ.ศ.	2503	2543	2550	2551	2552	2553	2554	2556	2563
จำนวนประชากร									
จำนวนประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี)	141,797	171,505	143,455	141,760	139,497	136,691	134,033	121,058	106,820
จำนวนประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี)	178,797	488,165	510,196	514,129	513,949	515,170	514,436	546,581	534,153
จำนวนประชากรวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	15,067	85,836	96,170	97,912	101,006	103,993	107,658	119,605	155,464
รวม	335,661	745,506	749,821	753,801	754,452	755,854	756,127	787,243	796,437
ร้อยละประชากร									
วัยเด็ก (0-14 ปี)	24.70	23.30	19.13	18.81	18.49	18.10	17.73	15.38	13.41
วัยแรงงาน (15-59 ปี)	65.90	66.60	68.04	68.20	68.12	68.22	68.04	69.43	67.07
ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	9.40	10.10	12.83	12.99	13.39	13.77	14.24	15.19	19.52
อัตราการพึ่งพิง									
อัตราการพึ่งพิงรวม	87.73	52.72	47.06	46.62	46.80	46.72	46.98	44.03	49.10
อัตราการพึ่งพิงวัยเด็ก	79.31	35.13	28.73	28.14	27.14	26.53	26.05	22.15	20.00
อัตราการพึ่งพิงวัยสูงอายุ	8.43	17.58	18.33	18.48	19.65	20.19	20.93	21.88	29.10
อายุมัธยฐาน (ปี)									
	29.14	31.69	30.73	30.79	35.44	35.86	36.28	37.27	40.30
อัตราส่วนเพศ									
	105.53	98.51	100.41	100.83	100.69	100.77	100.93	96.20	93.92
ดัชนีผู้สูงอายุ (Ageing Index)									
	10.63	50.05	67.04	69.07	72.41	76.08	80.32	98.80	145.54
อัตราส่วนเกือหนุนผู้สูงอายุ									
	11.87	5.69	5.31	5.25	5.09	4.95	4.78	4.57	3.44

แหล่งข้อมูล : ปี 2503 และ ปี 2543 จากสำมะโนประชากร, ปี 2550-2554 จากทะเบียนราษฎร สำนักงานบริหารการทะเบียนกระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

แผนภาพที่ 1 ปีรามิตประชากรจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2503,2543,2554 และปี พ.ศ. 2563



2. สถิติชีพ

ปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรี มีอัตราเกิดมีชีพของประชากรเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 9.74 เป็น 10.44 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราตายลดลงเล็กน้อยจาก 8.03 เป็น 7.94 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราทารกตายเพิ่มขึ้นจาก 6.93 เป็น 6.97 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน สาเหตุที่ทำให้ทารกเสียชีวิตมากที่สุดคือ ความผิดปกติความพิการแต่กำเนิดและโครโมโซมผิดปกติ รองลงมาคือ ภาวะแทรกซ้อนในระยะปริกำเนิด และพบว่าทารกเสียชีวิตภายใน 7 วันหลังคลอดถึง 22 คนคิดเป็นร้อยละ 40.00 และไม่มีมารดาที่เสียชีวิตจากการคลอดบุตร ซึ่งเมื่อเทียบกับเป้าหมายของแผนปฏิบัติการ 4 ปีของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดอัตราทารกตายไม่เกิน 16.7 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน และอัตรามารดาตายไม่เกิน 18 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน พบว่าในปี พ.ศ. 2554 จังหวัดลพบุรีมีอัตราทารกตาย และอัตรามารดาตายไม่เกินเป้าหมายของแผนฯ มีอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดเท่ากับ 1.48 ต่อสตรีวัยเจริญพันธุ์ 1 คน ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน

ตารางที่ 6 สถิติชีพจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2550-2554

จังหวัด	จำนวนเกิด			อัตราเกิด	จำนวนตาย			อัตราตาย	จำนวนทารกตาย			อัตราทารกตาย	มารดาตาย		อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ		อัตราเจริญพันธุ์รวม(TFR)
	รวม	ชาย	หญิง		รวม	ชาย	หญิง		รวม	ชาย	หญิง		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	
	เป้าหมายจากแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข 4 ปี (ปี 2550-2554)												16.7 : 1,000	18 : 100,000		-	2
ลพบุรี																	
ปี 2550	7,752	4,063	3,689	10.29	5,552	3,088	2,469	7.38	61	37	24	7.87	0	0.00	2,195	0.29	1.38
ปี 2551	7,652	3,970	3,682	10.15	5,763	3,243	2,520	7.65	39	18	21	5.10	0	0.00	1,889	0.25	1.38
ปี 2552	7,557	3,908	3,649	10.02	5,929	3,302	2,627	7.86	44	22	22	5.82	0	0.00	1,628	0.22	1.39
ปี 2553	7,364	3,753	3,611	9.74	6,068	3,369	2,699	8.03	51	29	22	6.93	1	13.58	1,296	0.17	1.35
ปี 2554	7,893	4,138	3,755	10.44	6,001	3,359	2,642	7.94	55	39	16	6.97	0	0.00	1,892	0.25	1.48

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

หมายเหตุ : อัตราเกิดมีชีพ และอัตราตาย ต่อประชากร 1,000 คน

อัตราทารกตาย ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน

อัตรามารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน

อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ต่อประชากร 100 คน

3. ภาวะเจริญพันธุ์

ในปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรีมีมารดาที่คลอดบุตรอายุเฉลี่ย 25.75 ปี มารดาที่มีอายุน้อยที่สุดคือ 12 ปี อายุมากที่สุดคือ 50 ปี มีมารดาที่เป็นวัยรุ่น (อายุต่ำกว่า 20 ปี) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20.08 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 21.09 เกินกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้มีมารดาวัยรุ่นไม่เกินร้อยละ 10.00 กล่าวได้ว่าจังหวัดลพบุรีมีมารดาคลอดบุตรประมาณวันละ 21 คน และในจำนวนนั้นเป็นมารดาวัยรุ่น 4 คน (ประมาณ 1 ใน 5) มีมารดาที่คลอดบุตรอายุ 20-34 ปีซึ่งเป็นวัยที่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ ร้อยละ 66.91 มารดาอายุ 35 ปีขึ้นไปร้อยละ 11.92 และไม่ทราบอายุร้อยละ 0.09 (ตารางที่ 7)

เมื่อวิเคราะห์น้ำหนักทารกแรกเกิดจังหวัดลพบุรี พบว่าทารกมีน้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย 3,040.61 กรัม น้ำหนักน้อยที่สุดคือ 698 กรัม น้ำหนักมากที่สุดคือ 5,130 กรัม มีทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ (2,500 กรัม) ร้อยละ 8.92 ซึ่งลดลงเล็กน้อยจากปี พ.ศ.2553 แต่ยังคงเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการ 4 ปีของกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2552-2555) ที่กำหนดให้มีอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยไม่เกินร้อยละ 7.00 (ตารางที่ 8) เมื่อวิเคราะห์สัดส่วนของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่เกิดจากมารดาในแต่ละ กลุ่มอายุ พบว่าในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี ให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ใน สัดส่วนสูงที่สุดคือร้อยละ 27.10 รองลงมาคือมารดาที่มีอายุ 15-19 ปี, 35 ปีขึ้นไป และมารดาอายุ 20-34 ปี โดยให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 11.00, 9.20 และ 8.00 ตามลำดับ (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของมารดาที่คลอดบุตรจำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ.2550-2554

อายุมารดา	ปี 2550		ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 15 ปี	60	0.77	37	0.48	43	0.57	43	0.58	70	0.89
15-19 ปี	1,501	19.36	1,559	20.37	1,581	20.92	1,436	19.50	1,594	20.20
20-24 ปี	2,615	25.99	1,966	25.69	1,877	24.84	1,887	25.62	1,996	25.29
25-29 ปี	1,838	23.71	1,820	23.78	1,836	24.30	1,770	24.04	1,880	23.82
30-34 ปี	1,348	17.39	1,405	18.36	1,362	18.02	1,354	18.39	1,405	17.80
35-39 ปี	744	9.60	650	8.49	658	8.71	650	8.83	744	9.43
40-44 ปี	213	2.75	182	2.38	184	2.43	201	2.73	188	2.38
45-49 ปี	16	0.21	14	0.18	11	0.15	12	0.16	8	0.10
50 ปีขึ้นไป	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.01	1	0.01
ไม่ทราบอายุ	17	0.22	19	0.25	5	0.07	10	0.14	7	0.09
รวม	7,752	100.00	7,652	100.00	7,557	100.00	7,364	100.00	7,893	100.00
Minimum	12 ปี		11 ปี		13 ปี		13 ปี		12 ปี	
Maximum	47 ปี		48 ปี		48 ปี		52 ปี		50 ปี	
Mean	25.87 ปี		25.70 ปี		25.75 ปี		25.93 ปี		25.75 ปี	

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละการเกิดมีชีพจำแนกตามน้ำหนักเด็กแรกเกิด ปี พ.ศ.2550-2554

น้ำหนักเด็ก แรกเกิด(กรัม)	จ.ลพบุรี									
	ปี 2550		ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 2,500	654	8.44	654	8.55	665	8.80	689	9.36	704	8.92
2,500-2,999	2,574	33.20	2,558	33.43	2,652	35.09	2,595	35.24	2,781	35.23
3,000-3,499	3,286	42.39	3,205	41.88	3,115	41.22	3,061	41.57	3,283	41.59
3,500-3,999	1,078	13.91	1,056	13.80	951	12.58	875	11.88	991	12.56
4,000-4,499	129	1.66	147	1.92	144	1.91	120	1.63	118	1.49
4,500-4,999	19	0.25	17	0.22	10	0.13	19	0.26	11	0.14
5,000 ขึ้นไป	4	0.05	1	0.01	2	0.03	2	0.03	3	0.04
ไม่ทราบน้ำหนัก	8	0.10	14	0.18	18	0.24	3	0.04	2	0.03
รวม	7,752	100.00	7,652	100.00	7,557	100.00	7,364	100.00	7,893	100.00
Minimum	700 กรัม		670 กรัม		700 กรัม		640 กรัม		698 กรัม	
Maximum	5,400 กรัม		5,800 กรัม		5,200 กรัม		5,640 กรัม		5,130 กรัม	
Mean	3,038.30 กรัม		3,038.11 กรัม		3,036.86 กรัม		3,033.14 กรัม		3,040.61 กรัม	

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของน้ำหนักทารกแรกเกิดจำแนกตามอายุมารดา ปี พ.ศ.2554

อายุมารดา/ น้ำหนักทารกแรกเกิด	น้อยกว่า 2,500 กรัม		2,500 กรัมขึ้นไป		ไม่ทราบน้ำหนัก		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 15 ปี	19	27.10	51	72.90	0	0.00	70	100.00
15-19 ปี	176	11.00	1,461	88.80	2	0.10	1,594	100.00
20-34 ปี	422	8.00	4,859	92.00	0	0.00	5,281	100.00
35 ปีขึ้นไป	87	9.20	854	90.80	0	0.00	941	100.00
รวม	704	8.92	7187	91.06	2	0.03	7893	100.00

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

4. ภาวะการตาย

ในปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรี มีจำนวนประชากรเสียชีวิตทั้งหมด 6,001 คน ในจำนวนนี้เสียชีวิตในโรงพยาบาลมากกว่าเสียชีวิตนอกโรงพยาบาล (ร้อยละ 57.96 เปรียบเทียบกับร้อยละ 42.04) (ตารางที่ 10) เมื่อวิเคราะห์การตายตามกลุ่มอายุ พบว่าอัตราการตายจะเพิ่มขึ้นตามอายุ ยกเว้นในวัยเด็ก ที่พบว่าจะเสียชีวิตภายในขวบปีแรก (อายุต่ำกว่า 1 ปี) มากที่สุด คิดเป็นอัตราการตาย 6.73 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราการตายในเด็กอายุ 0-4 ปีเท่ากับ 1.91 ต่อประชากร 1,000 คน และอัตราการตายในเด็กอายุ 5-9 ปีที่มีอัตราการตาย 0.77 ต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งสูงกว่ากลุ่มอายุ 10-14 ปี ที่มีอัตราการตาย 0.44 ต่อประชากร 1,000 คน (ตารางที่ 11)

เมื่อวิเคราะห์สาเหตุการตายตามกลุ่มสาเหตุ พบว่าประชากรจังหวัดลพบุรีตายจากกลุ่มโรค ติดเชื้อ และปรสิตมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มโรคมะเร็งทุกชนิด และกลุ่มอุบัติเหตุและการเป็นพิษ โดยมีอัตราการตายเท่ากับ 96.15, 93.77 และ 75.91 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 12)

เมื่อวิเคราะห์สาเหตุการตายเฉพาะโรค พบว่าประชากรจังหวัดลพบุรีเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งมากที่สุด รองลงมาคือโลหิตเป็นพิษ และโรคหลอดเลือดในสมอง มีอัตราการตายเท่ากับ 93.77, 67.05 และ 46.95 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ จากข้อมูลโรคที่เป็นสาเหตุการตาย 13 อันดับแรกสังเกตได้ว่าประชากรจังหวัดลพบุรีตายด้วย 3 สาเหตุสำคัญคือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ มะเร็ง ความดันเลือดสูงและหลอดเลือดสมอง หัวใจ เบาหวาน สาเหตุภายนอกได้แก่ อุบัติเหตุจากการขนส่ง การมีเจตนาทำร้ายตนเอง อุบัติเหตุจากการจมน้ำ และโรคติดต่อ ได้แก่ วัณโรค ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (ตารางที่ 13)

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554 เท่ากับ 74.45 ปี ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2553 เล็กน้อย เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมากกว่าเพศชาย (77.81 ปีเปรียบเทียบกับ 71.45 ปี) เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายของแผนฯ 10 พบว่าประชากรจังหวัดลพบุรียังคงมีอายุคาดเฉลี่ย เมื่อแรกเกิดต่ำกว่าเป้าหมายของแผนฯ 10 แต่สูงกว่าระดับประเทศทั้งเพศชายและเพศหญิง ระดับอำเภอพบว่าประชากรอำเภอโคกเจริญมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมากที่สุดคือ 79.70 ปี และทุกอำเภอมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดต่ำกว่าเป้าหมายของแผนฯ 10 (ตารางที่ 14) มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีเท่ากับ 22.75 ปี เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีมากกว่าเพศชาย (23.18 ปีเปรียบเทียบกับ 22.46 ปี) (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 10 จำนวนและอัตราการตายของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2549-2554

พ.ศ.	2549	2550	2551	2552	2553	2554
สถานที่เสียชีวิต						
ในโรงพยาบาล						
จำนวน (คน)	2,856	2,736	3,281	3,444	3,487	3,478
ร้อยละ	52.11	49.24	56.93	58.09	57.47	57.96
นอกโรงพยาบาล						
จำนวน (คน)	2,625	2,821	2,482	2,485	2,581	2,523
ร้อยละ	47.89	50.76	43.07	41.91	42.53	42.04

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 11 จำนวนและอัตราการตายตามกลุ่มอายุต่อประชากร 1,000 คน ปี พ.ศ.2550-2554

กลุ่มอายุ	ปี 2550		ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ทุกอายุ	5,557		5,763		5,929		6,068		6001	
ต่ำกว่า 1 ปี	61		39		44		51		55	
1	13		6		6		11		11	
2	8		3		5		4		5	
3	1		3		9		6		4	
4	2		3		2		6		5	
0-4	85	1.92	54	1.22	66	1.52	78	1.86	80	1.91
5-9	21	0.46	22	0.49	21	0.47	23	0.52	34	0.77
10-14	22	0.41	29	0.55	23	0.45	26	0.54	21	0.44
15-19	69	1.28	68	1.27	60	1.12	74	1.40	69	1.31
20-24	90	1.42	108	1.71	110	1.78	115	1.83	94	1.50
25-29	119	2.01	112	1.89	102	1.77	120	2.13	103	1.83
30-34	178	2.96	154	2.57	161	2.71	135	2.36	168	2.94
35-39	215	3.41	213	3.50	242	4.02	214	3.68	194	3.33
40-44	280	4.24	298	4.42	282	4.30	268	4.28	293	4.68
45-49	359	6.00	355	5.77	366	5.81	391	6.07	357	5.54
50-54	331	6.90	356	7.15	381	7.23	367	6.57	420	7.51
55-59	354	9.58	427	10.96	415	10.32	407	9.23	454	10.29
60-64	356	13.66	413	15.04	460	15.95	456	14.05	488	15.04
65-69	462	19.59	500	21.98	525	23.04	473	20.14	451	19.20
70 ขึ้นไป	2606	56.00	2649	55.52	2711	54.90	2918	56.42	2774	53.64
ไม่ทราบอายุ	10		5		4		3		1	

หมายเหตุ : ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 12 จำนวนและอัตรามรณะต่อประชากร 100,000 คน จำแนกกลุ่มสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2550-2554

สาเหตุการตาย	พ.ศ. 2550		พ.ศ. 2551		พ.ศ. 2552		พ.ศ. 2553		พ.ศ. 2554	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. โรคติดเชื้อและปรสิต (A00-B99)	671	89.06	669	88.75	713	94.51	779	103.06	727	96.15
2. มะเร็งทุกชนิด (C00-D48)	627	83.22	724	96.05	762	101.00	712	94.20	709	93.77
3. อุบัติเหตุและการเป็นพิษ (V01-V99,W00-W99,X00-X59,Y10-Y89)	542	71.94	318	42.19	587	77.80	514	68.00	574	75.91
4. โรคของทางเดินระบบหายใจ (J00-J98)	333	44.19	474	62.88	333	44.19	474	62.88	522	69.04
5. ความดันเลือดสูงและโรคหลอดเลือดในสมอง (I10-I15,I60-I69)	315	41.81	336	44.57	344	45.60	349	46.17	368	48.67
6. โรคหัวใจ (I05-I09,I20-I25,I26-I28,I30-I52)	286	37.96	305	40.46	300	39.76	296	39.16	302	39.94
7. โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน (K70-K87)	135	17.92	161	21.36	165	21.87	150	19.85	165	21.82
8. ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและ ไตพิการ (N00-N29)	134	17.79	157	20.83	121	16.04	126	16.67	133	17.59
9. บาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตาย และอื่นๆ (X60-X84,X85-Y09)	111	14.73	93	12.34	84	11.13	76	10.05	93	12.30
10. เบาหวาน (E10-E14)	72	9.56	91	12.07	83	11.00	71	9.39	56	7.41
11. อื่นๆ	436	57.87	552	73.22	317	42.02	309	40.88	335	44.30
12. ชรา	833	110.56	950	126.03	944	125.12	1,049	138.78	970	128.29
13.ไม่ทราบ (สาเหตุไม่ชัดเจน)	1,062	140.96	933	123.77	1,004	133.08	1,065	140.90	1,047	138.47

หมายเหตุ : อัตราต่อประชากร 100,000 คน (ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี)

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 13 จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุการตาย 13 อันดับแรกของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2550-2554

สาเหตุการตาย	เป้าหมาย แผน 4 ปี	พ.ศ. 2550		พ.ศ. 2551		พ.ศ. 2552		พ.ศ. 2553		พ.ศ. 2554	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. มะเร็งทุกชนิด (C00-D48)		627	83.22	724	96.05	762	101.00	712	94.20	709	93.77
2. โลหิตเป็นพิษ (A40-A41)		440	58.40	440	58.37	520	68.92	584	77.26	507	67.05
3. โรคหลอดเลือดในสมอง (I60-I69)	ลดลง ร้อยละ2	285	37.83	306	40.59	325	43.08	328	43.39	355	46.95
4. ปอดบวม (J12-J18)		273	36.23	283	37.54	305	40.43	368	48.69	307	40.60
5. โรคหัวใจ (I05-I09,I20-I25,I26-I28,I30-I52)		286	37.96	305	40.46	300	39.76	296	39.16	302	39.94
6. อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99)	ลดลง	137	18.18	187	24.81	157	20.81	143	18.92	232	30.68
7. โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน (K70-K87)		135	17.92	161	21.36	165	21.87	150	19.85	165	21.82
8. ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและไตพิการ (N00-N29)		134	17.79	157	20.83	121	16.04	126	16.67	133	17.59
9. วัณโรคทางเดินหายใจ (A15-A16)		67	8.89	76	10.08	56	7.42	75	9.92	74	9.79
10. ภูมิคุ้มกันบกพร่องจากเชื้อไวรัส (B20-B24)		88	11.68	71	9.42	72	9.54	50	6.62	68	8.99
11. การมีเจตนาทำร้ายตนเอง (X60-X84)	6.7	62	8.23	57	7.56	56	7.42	49	6.48	59	7.80
12. เบาหวาน (E10-E14)		72	9.56	91	12.07	83	11.00	71	9.39	56	7.41
13. อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W65-W74)		52	6.90	41	5.44	88	11.66	69	9.13	48	6.35

หมายเหตุ : อัตราต่อประชากร 100,000 คน (ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี)

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 14 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดลพบุรีจำแนกเพศรายอำเภอ ปี พ.ศ.2550-2554

จังหวัด/อำเภอ	ปี 2550			ปี 2551			ปี 2552			ปี 2553			ปี 2554		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
เป้าหมายแผนฯ 10 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด = 80 ปี															
ประเทศไทย	68	75	71	68	75	72	66	72	69	69	66	72	70	77	74
จังหวัดลพบุรี	72.43	77.71	75.20	71.95	77.88	74.75	71.19	77.25	74.00	71.04	76.93	73.84	71.45	77.81	74.45
อ.เมืองลพบุรี	75.20	77.71	75.90	73.77	77.88	75.39	72.74	76.56	74.12	72.53	77.23	74.70	74.81	78.69	76.21
อ.พัฒนานิคม	71.78	80.35	75.50	69.52	78.53	73.86	72.04	76.80	74.38	70.07	78.20	74.01	70.68	78.63	74.49
อ.โคกสำโรง	73.01	77.44	75.43	72.07	79.13	75.39	73.23	76.40	74.53	69.73	75.63	72.60	68.03	76.72	72.10
อ.ชัยบาดาล	73.77	78.37	76.19	70.94	78.63	74.56	70.10	78.98	74.27	69.84	78.00	73.81	70.79	76.55	73.59
อ.ท่าเรือ	70.32	76.94	73.91	70.95	76.88	73.68	65.23	75.98	70.40	69.95	76.80	73.31	71.95	77.18	74.66
อ.บ้านหมี่	69.43	78.11	73.97	70.14	77.38	73.63	68.41	77.94	73.03	70.28	75.03	72.59	68.66	76.34	72.49
อ.ท่าหลวง	73.27	85.39	82.71	73.27	75.55	72.29	74.23	76.09	75.02	73.08	77.59	74.61	69.37	77.60	73.23
อ.สระโบสถ์	67.65	72.23	70.15	71.63	75.97	73.20	67.92	77.69	72.51	70.89	76.20	73.42	68.43	77.12	72.55
อ.โคกเจริญ	75.14	82.33	78.94	85.86	79.18	80.42	74.44	79.33	76.66	71.18	76.68	73.72	77.39	82.15	79.70
อ.ลำสนธิ	72.54	76.72	74.89	76.87	78.39	77.31	75.17	79.35	76.93	70.58	79.40	74.42	72.80	80.11	76.33
อ.หนองม่วง	85.98	76.06	75.74	73.72	83.39	78.25	76.31	82.35	78.63	73.79	80.41	76.99	73.42	79.93	76.63

ที่มาอายุคาดเฉลี่ยประเทศไทย : Population reference bureau

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 15 อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีของประชากรจังหวัดลพบุรีจำแนกเพศรายอำเภอ ปี พ.ศ.2550-2554

จังหวัด/อำเภอ	ปี 2550			ปี 2551			ปี 2552			ปี 2553			ปี 2554		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
จังหวัดลพบุรี	22.00	22.80	22.32	21.54	22.88	22.16	21.25	22.61	21.83	21.28	22.38	21.80	22.46	23.18	22.75
อ.เมืองลพบุรี	26.62	22.89	23.79	23.78	23.07	22.99	23.65	22.17	22.38	22.40	23.13	22.68	25.99	23.70	24.26
อ.พัฒนานิคม	20.03	25.10	21.98	19.65	22.78	21.23	21.79	22.82	22.28	19.87	22.01	20.99	21.34	23.40	22.29
อ.โคกสำโรง	21.42	23.19	22.33	21.52	23.94	22.64	22.27	22.27	21.97	21.65	22.06	21.82	21.22	21.54	21.28
อ.ชัยบาดาล	22.52	23.60	22.92	21.03	24.38	22.59	22.27	22.27	21.97	21.65	22.06	21.82	21.22	21.54	21.28
อ.ท่าเรือ	19.05	21.27	20.26	18.71	21.18	20.05	17.84	21.20	19.60	20.40	22.12	21.24	21.53	22.68	22.17
อ.บ้านหมี่	20.07	22.39	21.27	21.69	22.68	22.13	19.17	22.32	20.79	20.87	20.90	20.80	19.34	23.09	21.34
อ.ท่าหลวง	21.25	28.41	28.44	17.79	22.80	20.19	23.19	21.60	22.25	22.96	20.50	20.96	22.05	24.03	22.95
อ.สระโบสถ์	18.40	19.57	18.81	21.30	21.18	20.59	18.79	23.80	21.18	20.75	19.78	20.22	18.73	20.54	19.58
อ.โคกเจริญ	25.35	27.95	26.20	32.12	22.34	26.30	21.88	24.88	23.19	22.62	22.35	22.38	26.67	27.95	27.30
อ.ลำสนธิ	21.11	20.29	20.68	23.25	23.41	23.26	21.32	24.59	22.60	19.23	26.08	22.12	22.66	24.22	23.43
อ.หนองม่วง	36.80	22.27	22.85	23.50	27.98	25.59	26.44	26.29	25.61	24.73	26.89	25.76	22.92	25.12	24.06

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ภาวะการเจ็บป่วย

จากข้อมูลการรับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2554 ประเภทผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) พบว่า กลุ่มโรคที่มีผู้รับบริการมากที่สุด 2 อันดับแรกเหมือนกับปี พ.ศ.2553 ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ อัตราป่วย 45,529.26 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ โรคระบบไหลเวียนเลือด และ อันดับ 3 โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม อัตราป่วย 42,264.59 และ 38,325.44 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 จำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2551-2554

อันดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	โรคระบบทางเดินหายใจ	342,834	45,480.70	359,141	47,644.01	367,527	48,714.43	344,259	45,529.26
2	โรคระบบไหลเวียนเลือด	279,788	37,116.96	297,501	39,466.78	312,018	41,356.91	319,574	42,264.59
3	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	228,883	30,363.85	255,723	33,924.47	277,425	36,771.72	289,789	38,325.44
4	โรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม	254,318	33,738.08	260,022	34,494.78	285,693	37,867.62	277,449	36,693.44
5	โรคระบบย่อยอาหารร่วมโรคช่องปาก	203,381	26,980.73	205,445	27,254.54	228,143	30,239.56	239,676	31,697.85
6	อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิก และห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้	212,667	28,212.62	217,278	28,824.32	217,487	28,827.15	229,170	30,308.40
7	โรคติดเชื้อและปรสิต	81,697	10,838.01	81,895	10,864.27	86,431	11,456.13	84,866	11,223.78
8	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	62,130	8,242.23	74,236	9,848.22	70,759	9,378.86	67,635	8,944.93
9	สาเหตุภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย	70,772	9,388.68	52,408	6,952.50	58,381	7,738.20	64,689	8,555.31
10	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	50,294	6,672.05	52,494	6,963.91	58,825	7,797.05	59,145	7,822.10

แหล่งที่มา : รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

การรับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐจังหวัดลพบุรีปี 2554 ประเภทผู้ป่วยในตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค) พบว่ากลุ่มโรคที่มีผู้รับบริการมากที่สุด 3 อันดับแรกเหมือนกับปี พ.ศ.2553 ได้แก่ ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม อื่นๆ อัตราป่วย 2,799.66 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูง และ โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน อัตราป่วย 1,252.17 และ 1,197.02 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 จำนวนและอัตราผู้ป่วยในต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2551-2554

อันดับ	อัน สาเหตุการป่วย(กลุ่มโรค)	ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึมอื่นๆ	13,589	1,802.73	16,368	2,171.40	19,322	2,561.06	21,169	2,799.66
2	โรคความดันโลหิตสูง	8,145	1,080.52	8,642	1,146.46	9,421	1,248.72	9,468	1,252.17
3	โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความ ผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน	7,104	942.42	8,411	1,115.81	8,699	1,153.02	9,051	1,197.02
4	โรคเบาหวาน	6,622	878.48	7,069	937.78	7,306	968.38	6,975	922.46
5	อาการ อาการแสดงและ สิ่งผิดปกติที่พบได้ จากการตรวจทางคลินิกและห้องปฏิบัติการ	6,448	855.40	7,227	958.74	7,271	963.75	6,841	904.74
6	โรคอื่นๆของระบบย่อยอาหาร	6,159	817.06	6,198	822.23	6,434	852.80	6,641	878.29
7	โรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอดและภาวะอื่นๆ ทางสูติกรรม	5,527	733.22	5,522	732.56	5,702	755.78	5,610	741.94
8	โรคติดเชื้ออื่นๆ ของลำไส้	5,325	706.42	5,066	672.06	5,410	717.08	4,964	656.50
9	โรคติดเชื้อและปรสิตอื่นๆ	4,604	610.77	4,373	580.13	4,662	617.93	4,465	590.51
10	โรคหัวใจและโรคของการไหลเวียนเลือด ผ่านปอดอื่นๆ	3,791	502.92	4,216	559.30	4,192	554.60	4,297	568.29

แหล่งที่มา : รายงานผู้ป่วยในรายโรคตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

การบาดเจ็บ 19 สาเหตุจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2551-2554

จากข้อมูลการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จังหวัดลพบุรีปี 2554 พบว่าสาเหตุการบาดเจ็บที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ การสัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ อัตราการบาดเจ็บ 2,214.71 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ อุบัติเหตุการขนส่งทางบก , สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน , พลัดตกหรือหกล้ม , ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 2,040.53 , 1,456.50 , 1,442.48 และ 419.37 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 จำนวนผู้บาดเจ็บ 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2551-2554

สาเหตุการบาดเจ็บ	ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. สัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุ สิ่งของ	12,266	1,627.22	13,639	1,807.80	15,314	2,029.82	16,746	2,214.71
2. อุบัติเหตุการขนส่งทางบก	12,146	1,611.30	13,306	1,763.66	14,605	1,935.84	15,429	2,040.53
3. สัมผัสกับแรงเชิงกลของ สัตว์/คน	7,346	974.53	7,892	1,046.06	10,420	1,381.13	11,013	1,456.50
4. พลัด ตก หรือหกล้ม	7,391	980.50	7,646	1,013.45	9,933	1,316.58	10,907	1,442.48
5. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	3,070	407.27	3,077	407.85	3,183	421.90	3,171	419.37
6. สัมผัสพิษจากสัตว์หรือพืช	1,332	176.70	1,706	226.12	1,772	234.87	1,972	260.80
7. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	621	82.38	661	87.61	673	89.20	648	85.70
8. สัมผัสพิษและสารอื่นๆ	369	48.95	483	64.02	495	65.49	605	80.01
9. สัมผัสความร้อน ของร้อน	427	56.65	525	69.59	571	75.68	583	77.10
10. บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา	618	81.98	616	81.65	655	86.82	534	70.62

แหล่งที่มา : รายงานการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ (อัตราต่อประชากร 100,000 คน)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

สาเหตุการบาดเจ็บที่ผู้บาดเจ็บเสียชีวิตมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ อุบัติเหตุการขนส่งทางบก อัตราการเสียชีวิต 27.24 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ การตกน้ำ จมน้ำ , ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา , ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ , ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ คิดเป็นอัตราการเสียชีวิต 9.26 , 7.14 , 4.36 และ 3.57 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ จากข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจะเห็นได้ว่า อุบัติเหตุจากการขนส่งทางบก เป็นสาเหตุที่ทำให้มีทั้งผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตอยู่ในอันดับต้นๆ อย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2551 สำหรับสาเหตุจากการตกน้ำ จมน้ำถึงแม้ไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บอยู่ใน 10 อันดับแรก แต่เป็นสาเหตุที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตอยู่ในอันดับต้นๆ มาอย่างต่อเนื่องเช่นกัน (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 5 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2551-2554

สาเหตุการบาดเจ็บ	ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. อุบัติเหตุการขนส่งทางบก	176	23.35	179	23.73	184	24.39	206	27.24
2. การตกน้ำ จมน้ำ	32	4.25	51	6.76	50	6.63	70	9.26
3. ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา	25	3.32	24	3.18	48	6.36	54	7.14
4. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	35	4.64	33	4.37	23	3.05	33	4.36
5. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	24	3.18	31	4.11	31	4.11	27	3.57

แหล่งที่มา : รายงานการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ (อัตราต่อประชากร 100,000 คน)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ปี 2554 พบว่าอำเภอที่มีอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุมากที่สุด 3 อันดับแรกคืออำเภอท่าหลวง อัตราการบาดเจ็บ 17,059.37 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ อำเภอลำสนธิ และอำเภอเมือง คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 10,597.84 และ 8,960.90 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ อำเภอพัฒนานิคม มีอัตราตาย 123.19 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ อำเภอท่าหลวง และ อำเภอลำสนธิ มีอัตราตายเท่ากับ 100.64 และ 94.89 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุจำแนกรายอำเภอปี พ.ศ.2551–2554

อำเภอ		ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554	
		ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต
1. ท่าหลวง	จำนวน	3,439	14	4,119	16	3,892	17	4,016	29
	อัตรา	12,094.68	49.24	14,392.54	55.91	13,599.36	59.40	17,059.37	100.64
2. ลำสนธิ	จำนวน	1,958	8	1,913	9	2,381	15	2,792	25
	อัตรา	7,511.99	30.69	7,300.97	34.35	9,087.09	57.25	10,597.84	94.89
3. เมืองลพบุรี	จำนวน	14,510	90	15,009	87	20,872	168	22,576	153
	อัตรา	5,790.70	35.92	5,988.37	34.71	8,327.61	67.03	8,960.90	60.73
4. สระโบสถ์	จำนวน	1,157	11	1,331	11	1,408	0	1,926	13
	อัตรา	5,424.03	51.57	6,176.62	51.05	6,533.95	0.00	8,906.77	60.12
5. พัฒนานิคม	จำนวน	5,699	75	5,735	74	6,174	56	5,725	80
	อัตรา	8,977.77	118.15	8,979.04	115.86	9,666.36	87.68	8,816.10	123.19
6. ท่าเรือ	จำนวน	3,104	22	3,353	35	3,561	29	4,039	34
	อัตรา	6,232.56	44.17	6,754.77	70.51	7,173.79	58.42	8,125.13	68.40
7. หนองม่วง	จำนวน	1,780	0	2,458	0	2,829	2	2,694	7
	อัตรา	5,184.97	0.00	7,086.18	0.00	8,222.64	5.81	7,809.83	20.29
8. โคกเจริญ	จำนวน	943	1	1,135	4	1,557	5	1,847	11
	อัตรา	3,867.61	4.10	4,643.27	16.36	6,369.66	20.45	7,598.32	45.25
9. ชัยบาดาล	จำนวน	5,565	65	6,323	77	6,521	57	6,494	64
	อัตรา	6,188.83	72.29	7,008.11	85.34	7,227.57	63.18	7,180.29	70.76
10. บ้านหมี่	จำนวน	4,311	38	5,027	37	5,261	29	5,032	35
	อัตรา	5,421.75	47.79	6,357.26	46.79	6,596.27	36.67	6,454.76	44.90
11. โคกสำโรง	จำนวน	5,022	8	4,882	5	4,682	6	4,977	4
	อัตรา	5,841.57	9.31	5,690.97	5.83	5,457.64	6.99	5,817.58	4.68

แหล่งที่มา : รายงานการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ (อัตราต่อประชากร 100,000 คน)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข

จังหวัดลพบุรีมีสถานบริการสาธารณสุขครอบคลุมพื้นที่ 11 อำเภอ ส่วนใหญ่อยู่ในเขตอำเภอเมือง ในปี 2554 มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 11 แห่ง จำนวนเตียง 1,195 เตียง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลอานันทมหิดล(306 เตียง) และโรงพยาบาลกองบิน 2 (30 เตียง) โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเบญจรมย์ (36 เตียง) โรงพยาบาลเมืองนารายณ์ (57 เตียง) ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี 1 แห่ง 176 เตียง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 133 แห่ง (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 21 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและภาคเอกชนจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554

อำเภอ	โรงพยาบาล						ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี		รพ.สต. แห่ง
	กระทรวงสาธารณสุข		สังกัดกระทรวงอื่น		เอกชน		แห่ง	เตียง	
	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง			
อ.เมือง	1	428	2	336	2	93	1	176	26
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	150	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	19	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	1,195	2	336	2	93	1	176	133

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

บุคลากรในสถานบริการระดับโรงพยาบาล

สถานบริการระดับโรงพยาบาลของจังหวัดลพบุรีทั้ง 16 แห่ง มีแพทย์ 282 คน ทันตแพทย์ 57 คน เภสัชกร 103 คน พยาบาล 1,399 คน และสายงานอื่นๆ 567 คน รวม 2,408 คน (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 จำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และ สายงานอื่นๆ ในสถานบริการระดับโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554

สถานบริการ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	อื่นๆ	รวม
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข						
1.รพ.พระนารายณ์มหาราช	53	10	22	398	147	630
2.รพ.บ้านหมี่	28	5	10	228	72	343
3.รพ.โคกสำโรง	10	6	6	99	34	155
4.รพ.ชัยบาดาล	10	11	7	98	45	171
5.รพ.พัฒนานิคม	6	3	4	62	25	100
6.รพ.ท่าม่วง	3	2	4	59	21	89
7.รพ.ท่าหลวง	4	2	3	38	18	65
8.รพ.โคกเจริญ	2	1	3	21	15	42
9.รพ.ลำสนธิ	3	2	4	26	28	63
10.รพ.สระโบสถ์	2	2	2	31	16	53
11.รพ.หนองม่วง	4	2	2	37	23	68
ศูนย์มะเร็ง						
12.ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี	34	1	11	117	66	229
สังกัดกระทรวงกลาโหม						
13.รพ.อานันทมหิดล	69	9	18	133	40	269
14.รพ.กองบิน 2	5	1	1	12	-	19
โรงพยาบาลเอกชน						
15.รพ.เบญจรมย์	9	-	1	27	5	42
16.รพ.เมื่อนารายณ์	40	-	5	13	12	70
รวมทั้งหมด	282	57	103	1,399	567	2,408

แหล่งที่มา งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

จำนวนแพทย์ที่ได้ศึกษาต่อเฉพาะทาง ที่ได้รับหนังสืออนุมัติความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจาก แพทยสภา ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2554 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกสังกัด และโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดลพบุรีทั้งหมด 230 คน จำแนกเป็นด้านต่างๆ คือ ด้านอายุรกรรม 49 คน ด้านศัลยกรรม 47 คน ด้านเวชศาสตร์ 31 คน ด้านสูติ-นรีเวช 26 คน ด้านกุมารเวชกรรม 21 คน ด้านรังสี 18 คน ด้านหู-คอ-จมูก 14 คน ด้านวิสัญญี 12 คน ด้านตา 8 คน ด้านจิตเวช 3 คน และด้านนิติเวช 1 คน ในจำนวนนี้แพทย์โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช 1 คนได้รับหนังสืออนุมัติความเชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม 2 บัตร คือ ศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ตกแต่ง (ตารางที่ 23)

ตารางที่ 23 จำนวนแพทย์ที่ได้ศึกษาต่อเฉพาะทาง จำแนกตามวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ
ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจากแพทยสภา ปี พ.ศ.2554

ความเชี่ยวชาญ เฉพาะทาง ด้านต่างๆ	รพ.ในสังกัด*								ศูนย์ มะเร็ง ลพบุรี	รพ.นอก สังกัด**		รพ. เอกชน***		รวม
	พนร.	บม.	คสร.	ชบด.	พน.	ทว.	ทล.	นม.		อน.	กบ.2	มนร.	บจร.	
1.อายุรกรรม	10	6	1	1	-	-	-	1	5	17	-	-	8	49
2.ศัลยกรรม	13	6	1	1	-	-	-	-	3	15	-	-	8	47
3.เวชศาสตร์	2	1	-	1	1	1	-	3	2	4	6	2	8	31
4.สูติ-นรีเวช	5	3	1	2	-	-	-	-	8	3	1	-	3	26
5.กุมารเวชกรรม	6	3	2	2	-	-	1	-	-	3	-	-	3	20
6.รังสี	3	1	-	-	-	-	-	-	8	3	-	-	3	18
7.หู-คอ-จมูก	2	2	-	-	-	-	-	-	2	5	1	-	2	14
8.วิสัญญี	2	2	-	1	-	-	-	-	1	3	-	-	3	12
9.ตา	2	1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	2	8
10.จิตเวช	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
11.นิติเวช	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
รวม	49	25	5	8	1	1	1	4	29	60	8	2	40	230

หมายเหตุ

รพ.ในสังกัด* พนร. = รพ.พระนารายณ์มหาราช , บม. = รพ.บ้านหมี่ , คสร. = รพ.โคกสำโรง
ชบด. = รพ.ชัยบาดาล , พน. = รพ.พัฒนานิคม , ทว. = รพ.ท่าม่วง , ทล. = รพ.ท่าหลวง
นม. = รพ.หนองม่วง
รพ.นอกสังกัด** อน. = รพ.อานนทมหิตล , กบ.2 = รพ.กองบิน 2
รพ.เอกชน*** บจร. = รพ.เบญจรมย์ , มนร. = รพ.เมื่อนารายณ์

ครุภัณฑ์การแพทย์

ทรัพยากรสาธารณสุขด้านครุภัณฑ์การแพทย์ ของจังหวัดลพบุรีในสถานบริการสาธารณสุข ระดับ
โรงพยาบาล ณ 30 กันยายน 2554 พบว่าภาครัฐ มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) 5 เครื่อง
เครื่องตรวจอวัยวะด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) 1 เครื่อง เครื่องสลายนิว 2 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์
24 เครื่อง เครื่องล้างไต 45 เครื่อง รพพยาบาล 50 คับ ภาคเอกชน มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT
scan) 2 เครื่อง เครื่องสลายนิว 1 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์ 3 เครื่อง เครื่องล้างไต 8 เครื่อง รพพยาบาล
3 คับ รวมภาครัฐและเอกชน มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) 7 เครื่อง เครื่องตรวจอวัยวะด้วย
สนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) 1 เครื่อง เครื่องสลายนิว 3 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์ 27 เครื่อง เครื่องล้างไต
53 เครื่อง และ รพพยาบาล 53 คับ (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 ทรัพยากรสาธารณสุขด้านครุภัณฑ์การแพทย์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

	หน่วยงาน	CT scan	MRI	เครื่องสลายนิว	Ultra sound	เครื่องล้างไต	รถพยาบาล
	ภาครัฐ						
1.	โรงพยาบาลพระนารายณ์ฯ	1	-	1	1	8	4
2.	โรงพยาบาลบ้านหมี่	1	-	-	2	16	4
3.	โรงพยาบาลโคกสำโรง	-	-	-	1	-	2
4.	โรงพยาบาลชัยบาดาล	1	-	-	2	-	4
5.	โรงพยาบาลพัฒนานิคม	-	-	-	2	-	4
6.	โรงพยาบาลท่าม่วง	-	-	-	2	-	4
7.	โรงพยาบาลท่าหลวง	-	-	-	2	-	3
8.	โรงพยาบาลโคกเจริญ	-	-	-	1	-	2
9.	โรงพยาบาลลำสนธิ	-	-	-	2	-	3
10.	โรงพยาบาลสระโบสถ์	-	-	-	1	-	3
11.	โรงพยาบาลหนองม่วง	-	-	-	1	-	3
12.	ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี	1	1	-	3	-	2
13.	โรงพยาบาลอานันทมหิดล	1	-	1	4	21	10
14.	โรงพยาบาลกองบิน 2	-	-	-	-	-	2
	รวมภาครัฐ	5	1	2	24	45	50
	ภาคเอกชน						
1.	โรงพยาบาลเบญจรมย์	1	0	0	1	0	2
2.	โรงพยาบาลเมืองนารายณ์	1	0	1	2	8	1
	รวมภาคเอกชน	2	0	1	3	8	3
	รวมทั้งสิ้น	7	1	3	27	53	53

การให้บริการในสถานบริการระดับโรงพยาบาล

การให้บริการของสถานบริการด้านสาธารณสุขของจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554 พบว่า ภาครัฐ มีเตียงผู้ป่วย 1,707 เตียง เตียงในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 8 เตียง เตียงในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 8 เตียง เตียงในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม 20 เตียง เตียงในหอผู้ป่วยหนักรวม 41 เตียง ภาคเอกชน มีเตียงผู้ป่วย 93 เตียง เตียงในหอผู้ป่วยหนักรวม 10 เตียง รวมภาครัฐและเอกชน มีเตียงผู้ป่วย 1,800 เตียง เตียงในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 8 เตียง เตียงในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 8 เตียง เตียงในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม 20 เตียง เตียงในหอผู้ป่วยหนักรวม 51 เตียง

ผลการให้บริการปีงบประมาณ 2554 พบว่าภาครัฐมีการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มารับบริการครั้งแรก 315,776 ครั้ง ให้บริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด 1,890,099 ครั้ง ให้บริการผู้ป่วยใน 89,392 ราย จำนวนวันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยในทั้งหมด 473,555 วัน ภาคเอกชนมีการให้บริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด 82,632 ครั้ง ให้บริการผู้ป่วยใน 8,614 ราย จำนวนวันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยในทั้งหมด 24,287 วัน ผลงานการให้บริการรวมทั้งภาครัฐและเอกชน ให้บริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด 1,972,731 ครั้ง ให้บริการผู้ป่วยใน 98,006 ราย วันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยในทั้งหมด 497,842 วัน (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 การให้บริการในสถานบริการระดับโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

ลำดับ	หน่วยงาน	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9
	รพท./รพช.									
1	รพ.พระนารายณ์มหาราช	428	8	8	10	0	43,639	422,538	26,176	144,261
2	รพ.บ้านหมี่	258	0	0	6	8	39,629	193,607	13,116	72,380
3	รพ.โคกสำโรง	120	0	0	0	6	37,527	163,265	7,595	36,139
4	รพ.ชัยบาดาล	150	0	0	0	8	46,152	183,558	9,452	42,902
5	รพ.พัฒนานิคม	60	0	0	0	0	31,759	100,574	5,646	20,541
6	รพ.ท่าม่วง	60	0	0	0	0	20,174	88,363	2,337	10,626
7	รพ.ท่าหลวง	30	0	0	0	0	6,648	82,417	2,695	7,771
8	รพ.โคกเจริญ	10	0	0	0	0	13,968	41,892	1,531	4,005
9	รพ.ลำสนธิ	30	0	0	0	0	14,707	68,845	2,197	6,675
10	รพ.สระโบสถ์	19	0	0	0	0	12,165	52,790	1,028	4,007
11	รพ.หนองม่วง	30	0	0	0	0	18,910	78,223	2,644	7,146
	ภาครัฐอื่นๆ									
12	ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี	176	0	0	0	8	12,191	75,982	4,338	47,128
13	รพ.อานันทมหิดล	306	0	0	4	11	17,635	322,574	10,514	69,690
14	รพ.กองบิน 2	30	0	0	0	0	672	15,471	73	284
	รวมภาครัฐ	1,707	8	8	20	41	315,776	1,890,099	89,392	473,555
	ภาคเอกชน									
15	รพ.เบญจรมย์	36	0	0	0	0	3,691	18,455	1,935	8,058
16	รพ.เมืองนารายณ์	57	0	0	0	10		64,177	6,679	16,229
	รวมภาคเอกชน	93	0	0	0	10	3,691	82,632	8,614	24,287
	รวมทั้งสิ้น	1,800	8	8	20	51	319,467	1,972,731	98,006	497,842

หมายเหตุ

- 2.1 จำนวนเตียงผู้ป่วย หมายถึง เตียงที่รับผู้ป่วยในไว้รักษาเป็นประจำ ทั้งนี้ไม่รวมเตียงเสริม เตียงแทรก เตียงรอกคลอด เตียงคลอด เตียงทารกแรกคลอดที่มีอาการปกติ เตียงตรวจโรค เตียงผ่าตัด เตียงผ่าตัดและเตียงในหอผู้ป่วยหนัก
- 2.2 จำนวนเตียงในหอผู้ป่วยหนัก (I.C.U.Bed) ศัลยกรรม หมายถึง เตียงที่รับผู้ป่วยศัลยกรรมที่มีอาการหนัก และอยู่ในระยะวิกฤติที่ต้องใช้เครื่องมือและการดูแลพิเศษ โดยหวังว่าจะช่วยให้รอดชีวิต
- 2.3 จำนวนเตียงในหอผู้ป่วยหนัก (I.C.U.Bed) อายุรกรรม หมายถึง เตียงที่รับผู้ป่วยอายุรกรรมที่มีอาการหนัก และอยู่ในระยะวิกฤติที่ต้องใช้เครื่องมือและการดูแลพิเศษ โดยหวังว่าจะช่วยให้รอดชีวิต
- 2.4 จำนวนเตียงในหอผู้ป่วยหนัก (I.C.U.Bed) กุมารเวชกรรม หมายถึง เตียงที่รับผู้ป่วยกุมารเวชกรรมที่มีอาการหนักและอยู่ในระยะวิกฤติที่ต้องใช้เครื่องมือและการดูแลพิเศษ โดยหวังว่าจะช่วยให้รอดชีวิต
- 2.5 จำนวนเตียงในหอผู้ป่วยหนัก (I.C.U.Bed) รวม หมายถึง เตียงที่รับผู้ป่วยไม่แยกประเภทที่มีอาการหนัก และอยู่ในระยะวิกฤติที่ต้องใช้เครื่องมือและการดูแลพิเศษ โดยหวังว่าจะช่วยให้รอดชีวิต
- 2.6 ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการครั้งแรก หมายถึง ผู้ป่วยนอกที่ได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งนั้นเป็นครั้งแรก
- 2.7 ผู้ป่วยนอกทั้งหมด หมายถึง จำนวนผู้ป่วยนอกทุกครั้งที่มาใช้บริการ
- 2.8 ผู้ป่วยใน (ราย) หมายถึง จำนวนครั้งทุกครั้งผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรับไว้รักษาภายใน
- 2.9 วันอยู่โรงพยาบาล (Patient Day) ของผู้ป่วยในทั้งหมด หมายถึง จำนวนรวมของผู้ป่วยในในแต่ละวันรวมกันในช่วงเวลาที่กำหนด (ไม่รวมเด็กเกิดใหม่ที่มีสุขภาพแข็งแรง) การนับวันให้นับวันที่รับไว้ ไม่นับวันจำหน่าย กรณีที่รับไว้และจำหน่ายในวันเดียวกันให้นับเป็น 1 วัน โดยใช้เวลา 0.00 น. แบ่งวัน

ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ 2554

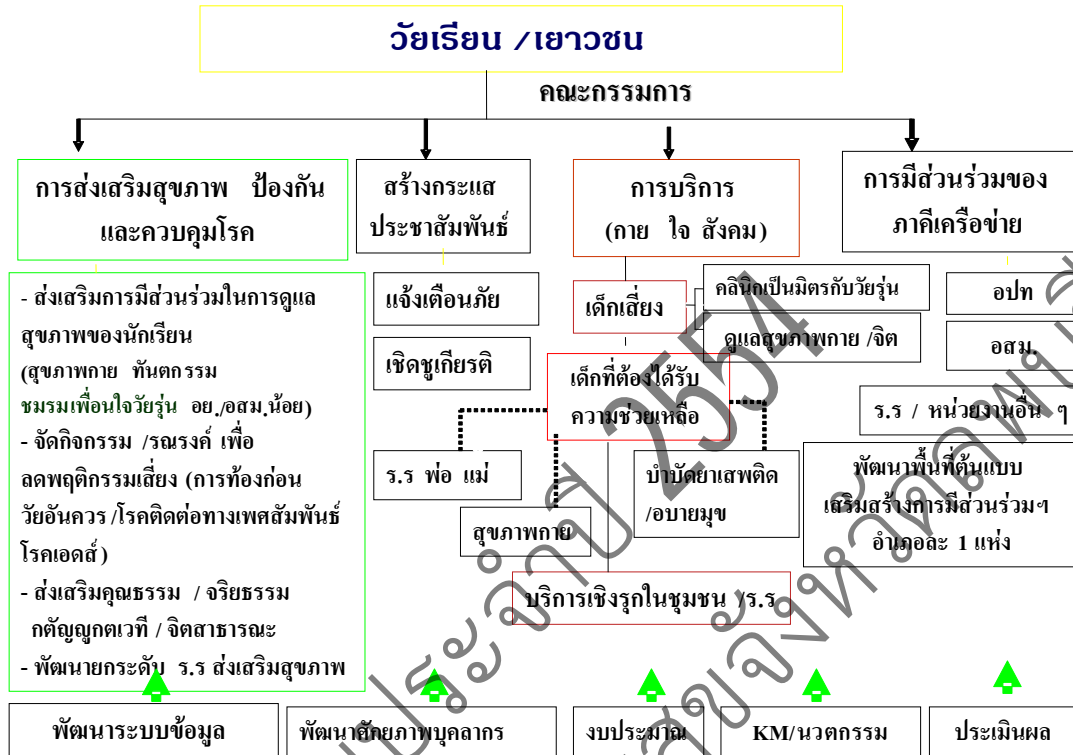
รายงานประจำปี 2554
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

รายงานประจำปี 2554
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

งานส่งเสริมสุขภาพและโรคไม่ติดต่อ

1. กลุ่มวัยเรียนและเยาวชน มุ่งเน้นการแก้ปัญหาโดยมีกรอบแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้



กิจกรรมหลักการดำเนินงาน

1. การส่งเสริมสุขภาพป้องกันและควบคุมโรค ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพนักเรียนเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น แกนนำสุขภาพนักเรียน อย.น้อย อสม.น้อย ชมรมเพื่อนใจวัยรุ่น การจัดกิจกรรมรณรงค์และลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียนในโอกาสสำคัญต่างๆ มุ่งเน้นเรื่อง การท้อก่อนวัยอันควร โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และอบายมุข การส่งเสริมคุณธรรม/จริยธรรม กตัญญูกตเวที การมีจิตสาธารณะ และการพัฒนายกระดับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. การสร้างกระแสประชาสัมพันธ์ ประกอบด้วย การแจ้งข่าวสารเตือนภัย การส่งข้อมูลให้ระดับพื้นที่เพื่อใช้ประโยชน์
3. การให้บริการ จำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย
 - กลุ่มเด็กเสี่ยง ให้บริการคลินิกเป็นมิตรกับวัยรุ่น รวมทั้งดูแลสุขภาพกาย ใจ
 - เด็กที่ต้องได้รับความช่วยเหลือ เช่น เด็กที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ให้บริการในโรงเรียน พ่อแม่ เด็กที่ติดยาเสพติด ให้การบำบัดรักษาและติดตามอย่างต่อเนื่อง
 - การให้บริการเชิงรุกในชุมชนและโรงเรียน
4. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนพื้นที่ต้นแบบ ในการพัฒนาสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์วัยรุ่น อำเภอละ 1 แห่ง

5. การบริหารจัดการ ประกอบด้วย การพัฒนาระบบข้อมูล การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในส่วนที่ขาดตามสภาพของพื้นที่ การสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรม และการนิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินงานทั้ง 5 ภารกิจขับเคลื่อนโดยคณะทำงานดูแลสุขภาพนักเรียนฯ

ผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาท้องก่อนวัยอันควร

การดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีและเครือข่ายในการพัฒนาสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์วัยรุ่น เป็นกิจกรรมบูรณาการกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีกรอบแนวคิด

4 สร้าง 1 พัฒนา ประกอบด้วย

1. สร้างครอบครัวอบอุ่น เจ้าภาพหลัก : พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี
2. สร้างชุมชนเข้มแข็ง เจ้าภาพหลัก : พัฒนาชุมชนจังหวัดลพบุรีและท้องถิ่นจังหวัดลพบุรี
3. สร้างสถานศึกษาต้นแบบ เจ้าภาพหลัก : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรีประถมศึกษา เขต 1 , 2 และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 4
4. สร้างสถานบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ เจ้าภาพหลัก : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
5. พัฒนาเอกภาพทางการบริหาร เจ้าภาพหลัก : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี พื้นที่

ดำเนินการ 1 โรงเรียนต่อ 1 ตำบลต่อ 1 อำเภอ รวม 11 อำเภอ ดังนี้

โรงเรียนโคกหม้อ	ตำบลโพธิ์เก้าต้น	อำเภอเมือง
โรงเรียนโคกสูงวิทยา	ตำบลโคกสูง	อำเภอพัฒนานิคม
โรงเรียนวัดสนามไชย	ตำบลเพตลาคแก้ว	อำเภอลำไ้
โรงเรียนโคกเจริญวิทยา	ตำบลโคกเจริญ	อำเภอโคกเจริญ
โรงเรียนปิยะบุตร	ตำบลโพธิ์ทอง	อำเภอบ้านหมี่
โรงเรียนท่ามะนาว	ตำบลท่ามะนาว	อำเภอชัยบาดาล
โรงเรียนโคกสำโรงวิทยา	ตำบลคลองเกตุ	อำเภอโคกสำโรง
โรงเรียนบ้านหนองประดู่	ตำบลหนองผักแว่น	อำเภอท่าหลวง
โรงเรียนขอนแก่นสมบูรณ์	ตำบลขอนแก่นสมบูรณ์	อำเภอหนองม่วง
โรงเรียนบ้านกุดตาเพชร	ตำบลกุดตาเพชร	อำเภอลำสนธิ
โรงเรียนมหาโพธิ์	ตำบลมหาโพธิ์	อำเภอสระโบสถ์

ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ปี 2554 ดำเนินการตรวจสุขภาพนักเรียน 100,498 คน พบว่าน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 5.01 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 8.00) เตี้ย ร้อยละ 4.19 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 5.00) ผอม ร้อยละ 4.30 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 8.00) อ้วน ร้อยละ 6.50 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10.00)

จังหวัดลพบุรี มีโรงเรียนทุกสังกัด 423 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 418 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.82 ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.18 ดังนี้

1. ระดับเพชร 1 แห่ง คือ โรงเรียนท่าม่วงวิทยาคาร คิดเป็นร้อยละ 0.24
2. ระดับทอง 182 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 43.03
3. ระดับเงิน 94 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 22.22
4. ระดับทองแดง 139 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 32.86

นอกจากนี้โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ร้อยละ 88.00 และโรงเรียนปลอดขนมกรุบกรอบร้อยละ 70.00



ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

1. กระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน 5 ด้าน คือ น้ำดื่มสะอาดและเพียงพอ สุขาน่าใช้ โภชนาการ การป้องกันการบาดเจ็บ การป้องกันสภาวะแวดล้อมที่เป็นมลพิษ
2. มีการดำเนินโครงการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยนักเรียน
3. ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ มีนโยบายและให้ความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นให้โรงเรียนเป็นสถาบันหล่อหลอมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของเด็กและเยาวชน บุคลากรในโรงเรียน อันนำมาซึ่งสุขภาพกายจิตที่ดี สามารถนำไปถ่ายทอดหรือเป็นต้นแบบให้กับท้องถิ่นหรือชุมชนได้
4. มี พรบ.การกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องรับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งจะทำให้โรงเรียนที่โอนเข้าสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนงบประมาณไปพัฒนาโรงเรียนให้ได้มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองและระดับเพชรได้
5. มีการโอนเงินงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในท้องถิ่นเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสามารถใช้ไปในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับเด็กและเยาวชนในโรงเรียนได้
6. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล โดยผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุนการดำเนินโครงการ
7. มีการบูรณาการแผนงาน/โครงการ นิเทศ ติดตาม ประเมินผลร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนและเยาวชน

1. โรงเรียนส่วนใหญ่เป็นโรงเรียนขนาดเล็กงบประมาณค่อนข้างน้อย (จัดสรรมาตามรายหัวเด็กนักเรียน) มีผลทำให้ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในด้านโครงสร้างอาคารสถานที่ และสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
2. การแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนท้องถิ่นก่อนวัยอันควร ยังไม่ครอบคลุมทุกตำบล

ข้อเสนอแนะ

1. ประสานความร่วมมือกับผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการพัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีการเจริญเติบโตสมวัย มีคุณธรรม/จริยธรรม มีสติปัญญาดี สามารถแก้ไขปัญหาและอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุข
2. ขับเคลื่อนการแก้ปัญหาท้องถิ่นก่อนวัยอันควรสู่นโยบายสาธารณะ ให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา
3. พัฒนามาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง โดยใช้ทรัพยากรและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการแก้ปัญหาในส่วนที่ไม่ผ่านมาตรฐาน และเน้นการพัฒนาคุณภาพเด็กและเยาวชนให้ “ดีเก่งสุข” โดยใช้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสถานที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของครู นักเรียน และขยายลงสู่ชุมชน

ผลงานแห่งความภาคภูมิใจ

โครงการดูแลสุขภาพนักเรียนเพื่อ
สนองพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา
สยามบรมราชกุมารี จังหวัดลพบุรีได้รับรางวัล
“โล่ประกาศเกียรติคุณระดับประเทศ”



๒.โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวง ทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน

สถานการณ์

ปี 2549–2551 จังหวัดลพบุรีมีอัตราอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานเป็น 443.17 , 657.62 และ 550.40 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ โรคความดันโลหิตสูงมีอัตราอุบัติการณ์เป็น 1,252.43 , 1,687.47 และ 1,299.78 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ และโรคหลอดเลือดสมองมีอัตราอุบัติการณ์เป็น 159.64 , 152.57 และ 107.89 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อัตราชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญดังนี้ โรคเบาหวานมีอัตราชุกเป็น 2,510.60 , 3,248.38 และ 3,898.00 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ โรคความดันโลหิตสูงมีอัตราชุกเป็น 4,971.85 , 6,675.00 และ 8,119.94 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ และ โรคหลอดเลือดสมองมีอัตราชุกเป็น 486.38 , 650.42 และ 757.68 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ

การคัดกรองความเสี่ยงของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี 2552 ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปของจังหวัดลพบุรี 128,979 คน พบว่าขาดการออกกำลังกาย ร้อยละ 44.74 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 45.26 สูบบุหรี่ ร้อยละ 10.97 มีภาวะโภชนาการเกินและอ้วนลงพุง ร้อยละ 8.22 ซึ่งปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งสิ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาส “พระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ ในวันที่ 5 ธันวาคม 2554”
2. เพื่อตรวจคัดกรองและประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชนคนไทย และกระตุ้นให้ตระหนักต่อการดูแลสุขภาพของตนเองก่อนเกิดการเจ็บป่วยรุนแรง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม.
3. เพื่อกำหนดมาตรการและวิธีการเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การสนับสนุน การดูแลรักษา และให้บริการที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยและกลุ่มป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน
4. เพื่อสร้างกระแสให้ประชาชนใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น
5. เพื่อให้มีระบบข้อมูลข่าวสารและระบบการเฝ้าระวังป้องกันความเสี่ยงการเกิด โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

แนวทางการดำเนินงาน

กรอบแนวทางในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สอดคล้องกับ โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชนฯ ดังนี้

1. ด้านการบริหารจัดการ

จังหวัดลพบุรีมีคณะกรรมการ/คณะทำงานด้านโรคไม่ติดต่อ มีหน้าที่ในการวางแผนการดำเนินงานติดตามการดำเนินงานและประเมินผล ดังนี้

- 1.1 ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ จังหวัดลพบุรีขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ประกอบด้วย
 - คณะกรรมการอำนวยการ มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นรองประธาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญเป็นเลขานุการ
 - คณะทำงานส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีแพทย์สาขาอายุรกรรมเป็นประธาน ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอเป็น คณะทำงาน หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ เป็นเลขานุการ
 - คณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจังหวัดลพบุรี มีรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขเป็นรองประธาน
 - คณะทำงานติดตามและประเมินผล มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน ผอ.รพ / สสอ./หน.กลุ่มงานใน สสจ.ลพบุรีเป็นคณะทำงาน หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ เป็นเลขานุการ
- 1.2 จัดประชุมคณะทำงานส่งเสริมสุขภาพฯ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทุกเดือน
- 1.3 จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชนให้กับผู้แทนระดับอำเภอ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง
- 1.4 พัฒนาระบบข้อมูล ปัจจุบันอยู่ในช่วงดำเนินการพัฒนา ดังนี้
 - รายงานข้อมูลการคัดกรอง จำแนกกลุ่มเป้าหมายตามผลการคัดกรอง เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงสูง และกลุ่มป่วย
 - รายงานข้อมูลการรักษาในกลุ่มป่วย มุ่งเน้นการลดภาวะแทรกซ้อน ตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงรายงานข้อมูลการส่งต่อและการดูแลผู้ป่วยร่วมกับชุมชน

1.5 การนิเทศกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงาน โดย

- กำหนดนิเทศงาน 6 อำเภอ จาก 11 อำเภอ
- กำกับติดตามประเมินผลในการประชุมคณะทำงาน ส่งเสริมสุขภาพฯ จังหวัดลพบุรี และจากระบบรายงานผ่านระบบ e-Inspection จังหวัดลพบุรีทุกเดือน

2.ด้านสุขศึกษาประชาสัมพันธ์และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

2.1 ประเมินสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามหลักระบาดวิทยา รวมถึงการวิเคราะห์พฤติกรรมของประชาชนจากการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ประมวลผลเพื่อใช้สื่อสารเตือนภัยผ่านการประชุมคณะทำงานโรคไม่ติดต่อระดับจังหวัดให้ระดับอำเภอใช้เตือนภัยในพื้นที่ต่อไป และผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ โดยเฉพาะภาคีเครือข่ายด้านสื่อมวลชน

2.2 จัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการลดปัจจัยเสี่ยงสำคัญในประชากรทั่วไป จังหวัดลพบุรีมีการจัดกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในรูปแบบของ การรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ การจัดค่าย การให้คำปรึกษา การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และดำเนินงานโครงการ Lopburi's slimming academy ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่องจากปี 2552 เน้นการลดปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน กิจกรรมสำคัญในช่วงที่ผ่านมา ได้แก่

-จัดงานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฯ ในวันที่ 5 ธันวาคม 2553 ณ ศาลาประชาคม เทศบาลเมืองลพบุรี โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี เป็นประธานในพิธี กิจกรรมประกอบด้วย พิธีปล่อยรถตรวจสุขภาพเชิงรุกเคลื่อนที่ 18 คัน , จัดนิทรรศการโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยฯ , ตรวจสุขภาพ และคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงผู้มาร่วมงาน

-จัดงานเดิน-วิ่ง แผ่นดินทองสมเด็จพระนารายณ์ ณ บริเวณพระราชวังนารายณ์ราชนิเวศน์ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี เป็นประธาน กิจกรรมประกอบด้วย การเดินเพื่อสุขภาพ และวิ่งมินิมาราธอน ผู้ร่วมกิจกรรม 3,000 คน

-กิจกรรมจดทะเบียนสมรสสูงที่สุดในโลก “วิวาห์รักเขาวงพระจันทร์” ณ วัดเขาวงพระจันทร์ โดยอำเภอโคกสำโรง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง และส่วนราชการอื่น ๆ กิจกรรมประกอบด้วย แรลลี่จดทะเบียนสมรส 87 คู่แข่งขันพิชิตเขาวงพระจันทร์ 633 คน ประกวดร้องเพลง 34 คน กีฬาและสันทนาการ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประมาณ 2,500 คน

-กิจกรรมงานเดิน-วิ่ง วันวิสาขบูชา ณ วัดเขาแก้ว ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี โดยชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพจังหวัดลพบุรีร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เทศบาลตำบลท่าศาลา กิจกรรมเป็นการเดินเพื่อสุขภาพระยะทาง 2.0 กิโลเมตร และวิ่งเพื่อสุขภาพ 3.4 กิโลเมตร ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 200 คน

2.3 สร้างกระแสการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ. 4 ส. และใช้เป็นประเด็นในดำเนินการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง ได้แก่

-3 อ อาหาร ลดอาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ อารมณ์ มีอารมณ์แจ่มใส มีความมุ่งมั่นปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ออกกำลังกาย มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ

-4 ส. สุรา ไม่ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สิ่งเสพติด ไม่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติด เสียงทางเพศ ไม่มีพฤติกรรมเสียงทางเพศ สิ่งแวดล้อม จัดสิ่งแวดล้อมที่ดีในการอยู่อาศัย

2.4 รณรงค์ให้ความรู้ประชากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เห็นความสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

3. ด้านการดูแลรักษาและลดภาวะแทรกซ้อน

มุ่งเน้นการลดภาวะแทรกซ้อนตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ การตรวจภาพจอประสาทตา การตรวจ Micro albumin การตรวจเลือดหา HbA1C และการตรวจ LDL รวมถึงการการส่งต่อและการดูแลผู้ป่วยร่วมกับชุมชน มีผลการดำเนินงานดังนี้

3.1 ทบทวนแนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เริ่มตั้งแต่การคัดกรอง การจำแนกกลุ่มเป้าหมายตามผลการคัดกรอง การรักษาโดยเฉพาะการลดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วย การส่งต่อระหว่างเครือข่าย

3.2 ให้โรงพยาบาลทุกแห่งแต่งตั้ง Case Management โรคเรื้อรัง เพื่อดูแลเรื่องการคัดกรองการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การรักษาภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย การส่งต่อระหว่างเครือข่าย

3.3 พัฒนาศูนย์ DPAC โดยบูรณาการกับคลินิกโรคเรื้อรังเดิม โดยใช้แนวทาง 3 อ. 4 ส. ในโรงพยาบาลน่าน คือ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โรงพยาบาลท่าอุ้ง โรงพยาบาลโคกสำโรง และโรงพยาบาลชัยบาดาล

4. ด้านการป้องกันควบคุมความเสี่ยงในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

พัฒนารูปแบบการดำเนินงานหมู่บ้าน/ชุมชนต้นแบบ ดำเนินงานโดยใช้ยุทธศาสตร์ พลังปัญญา พลังสังคม และพลังนโยบาย โดยประสานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนหรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เพื่อให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตลอดจนบูรณาการการดำเนินงานของกรมกองต่าง ๆ

4.1 การพัฒนาต่อยอดหมู่บ้าน/ชุมชนลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต้นแบบใน 4 ชุมชน และ 1 โรงเรียน ตามแผนงานโครงการพัฒนาตำบลสุขภาวะจังหวัดลพบุรีที่ดำเนินการในปี 2553 ได้แก่

- 1) หมู่ที่ 3 ตำบลโคกสำโรง อำเภอมือง จังหวัดลพบุรี
- 2) หมู่ที่ 11 ตำบลบางคู อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดลพบุรี
- 3) หมู่ที่ 7 ตำบลบ้านชี อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี
- 4) หมู่ที่ 7, 8 และ 12 ตำบลดงมะรุ้ม อำเภอกอสนี จังหวัดลพบุรี
- 5) โรงเรียนท่าอุ้งวิทยาคาร อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดลพบุรี

4.2 ขยายพื้นที่ชุมชนต้นแบบอย่างน้อย 1 รพ.สต./1 ชุมชนรวม 133 แห่ง

5. ด้านการเฝ้าระวังป้องกันโรคไม่ติดต่อ

เน้นการคัดกรองภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ในประชากรกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์การคัดกรองของกระทรวงสาธารณสุข และกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์การคัดกรองของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยแยกกลุ่มเป้าหมายออกเป็น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามกลุ่มเป้าหมาย

5.1 ผลการตรวจคัดกรองเชิงรุกในพื้นที่

-การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป 363,284 คน มีการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน 326,458 คิดเป็นร้อยละ 89.86 พบผู้มีความเสี่ยงสูง 9,896 คน คิดเป็นร้อยละ 3.03 พบกลุ่มสงสัยป่วย 1,041 คน คิดเป็นร้อยละ 0.32 และมีผู้ป่วยเบาหวานทั้งรายเก่าและรายใหม่ 27,392 คน คิดเป็นร้อยละ 8.39

-การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง จากประชากรเป้าหมาย 363,284 คน มีการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง 331,760 คน คิดเป็นร้อยละ 92.44 พบผู้มีความเสี่ยงสูง 45,118 คน คิดเป็นร้อยละ 13.60 พบผู้สงสัยป่วย 5,530 คน คิดเป็นร้อยละ 1.67 และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งรายเก่าและรายใหม่ 29,540 คน คิดเป็นร้อยละ 8.90

5.2 ผลดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มเสี่ยงสูงหรือสงสัยป่วย

-การคัดกรองโรคเบาหวาน พบผู้มีความเสี่ยงสูงและกลุ่มสงสัยป่วยรวม 10,937 คน ได้รับการลดเสี่ยง 10,349 คน คิดเป็นร้อยละ 94.62 ติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและตรวจเลือด (FBS) หลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 6 เดือน 8,516 คน คิดเป็นร้อยละ 82.29 พบน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ 6,725 คน คิดเป็นร้อยละ 78.97

-การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง พบผู้มีความเสี่ยงสูงและกลุ่มสงสัยป่วยรวม 50,658 คน ได้รับการลดเสี่ยง 44,654 คน คิดเป็นร้อยละ 88.17 ติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและตรวจวัดความดันโลหิต หลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 6 เดือน 32,105 คน คิดเป็นร้อยละ 71.90 พบผลความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ 22,976 คน คิดเป็นร้อยละ 71.57

อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อกีฬานานมาก เช่น ข้อมูลการให้บริการ (18/12 แฟ้มข้อมูล) ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค (Chronic Diseases Surveillance) ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงประชาชนจาก สปสข. เป็นต้น ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านการจัดการข้อมูล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีหลายฝ่ายทำให้ข้อมูลไม่ตรงกัน
2. การสื่อสารเตือนภัยยังขาดการกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนัก
3. บุคลากรยังขาดความเข้าใจในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ และการดำเนินงานชุมชนลดเสี่ยง

แนวทางการพัฒนา

1. พัฒนาระบบฐานข้อมูล ควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการวิเคราะห์และใช้ข้อมูล
2. ประสานงานสื่อสารมวลชน และขยายช่องทางในการทางในการสื่อสารเตือนภัยและดำเนินการแจ้งสื่อสารเตือนภัยอย่างต่อเนื่อง
3. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย ในการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อแบบครบวงจร
4. ขยายพื้นที่การดำเนินงาน หมู่บ้าน/ชุมชนลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ผลงานที่ภาคภูมิใจ

จังหวัดลพบุรีมีหน่วยงานที่ได้รับรางวัลผลการพัฒนาการดำเนินงานดีเด่น/ดีเยี่ยม (Best Practice) โครงการสนองนํ้าพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล เถลิงพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554 ระดับเขต ได้แก่

1. บ้านวังไผ่ หมู่ที่ 8 ตำบลดงมะรุ้ม อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี มีนวัตกรรมสุขภาพด้านลำตัด อสม. ทะเบียนสุขภาพครัวเรือน โรงเรียน อสม. กิจกรรม 3 พลัง 3 ประสาน ดูแลเบาหวานความดันโลหิตสูงครบวงจร คลินิกเบาหวานความดันเคลื่อนที่ ชมรมเพื่อนเตือนเพื่อน เป็นต้น

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำสนธิ อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี มีนวัตกรรมสุขภาพ ดังนี้

2.1 จัดทำสมุดประจำตัวและแจ้งผลการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงทันทีเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจเพื่อให้ประชาชนรับรู้สภาวะสุขภาพตนเอง

2.2 จัดทำนวัตกรรม “ปฏิทินกินยา” สำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่รับประทานยาไม่ถูกต้อง

2.3 สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ เช่น ประชาชนไม่ใช้ยาชุด ร้านชำไม่จำหน่ายยาชุด ปลูกผักปลอดสารพิษรับประทานเองในครัวเรือน ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน งดเหล้าเข้าพรรษา เป็นต้น



รายงาน
สำนักงานสาธารณสุข

งานควบคุมโรคติดต่อ

โรคติดต่อสำคัญที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรี พบรายงานโรคทั้งสิ้น 59 โรค จากที่ต้องทำการเฝ้าระวังทั้งหมด 84 โรค พบอัตราป่วยสูงสุด 20 ลำดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน รองลงมา ไข้หรือไข้ไม่ทราบสาเหตุ และ โรคปอดบวม อัตราป่วย 3,105.70 , 611.17 และ 284.44 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 26)

ตารางที่ 26 โรคติดต่อสำคัญที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 20 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554

ลำดับ	ชื่อโรค	จำนวนป่วย ปี พ.ศ.2553	จำนวนป่วย ปี พ.ศ.2554	มัธยฐาน	อัตราป่วย ปี พ.ศ.2554	อัตราตาย ปี พ.ศ.2554
1	อุจจาระร่วงเฉียบพลัน	23,466	23,431	21,667	3,105.70	0.00
2	ไข้หรือไข้ไม่ทราบสาเหตุ	3,199	4,611	1,895	611.17	0.00
3	ปอดอักเสบเฉียบพลัน	2,342	2,146	1,553	284.44	0.00
4	ไข้เลือดออก	1,218	1,417	598	188.08	0.00
5	โรคตาแดง	1,215	861	1,044	114.12	0.00
6	สุกใส	814	775	852	102.72	0.13
7	Food poisoning	833	676	833	89.60	0.00
8	ไข้หวัดใหญ่	1,065	461	180	61.10	0.00
9	มือ เท้า ปาก	94	347	94	45.99	0.00
10	วัณโรค	307	344	230	45.51	0.13
11	Dysentery	105	140	109	18.56	0.00
12	งูสวัด	100	116	14	15.38	0.00
13	S.T.D.,total	220	115	120	15.24	0.00
14	Measles,total	19	114	21	15.11	0.00
15	Hepatitis,total	114	71	108	9.41	0.00
16	Snake bite	33	70	37	9.28	0.00
17	คางทูม	76	42	76	5.57	0.00
18	หัดเยอรมัน	6	32	6	4.24	0.00
19	เมลิออยโดซิส	9	29	1	3.84	0.00
20	แผลปากหนู	1	25	0	3.31	0.00

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

1. โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน

ปี พ.ศ. 2554 จังหวัดลพบุรีได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 23,431 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3,105.70 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 13,537 ราย เพศชาย 9,894 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.37 : 1 (แผนภาพที่ 2)

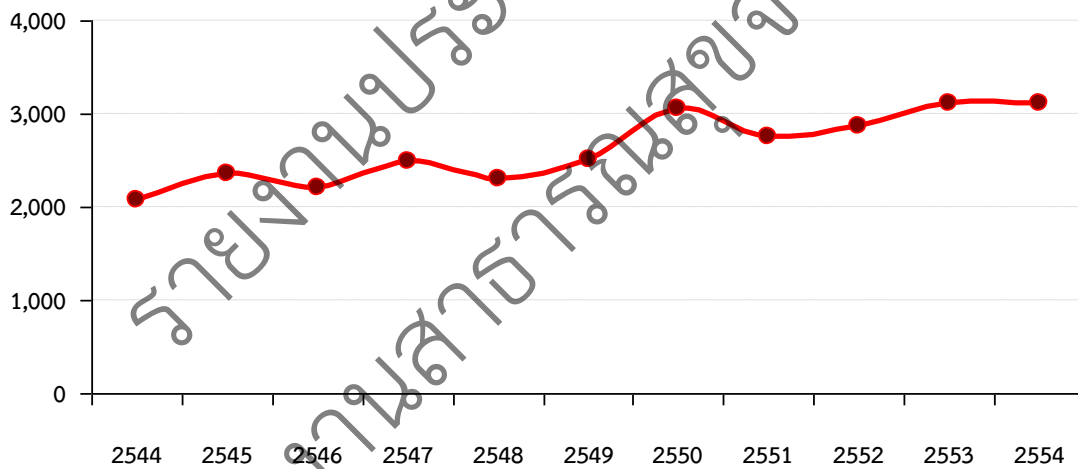
เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ มกราคม มีรายงาน 2,777 ราย และเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีแล้วพบว่า มี 8 เดือนที่มีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานคือเดือน มกราคม, กุมภาพันธ์, เมษายน, มิถุนายน, กรกฎาคม, ตุลาคม, พฤศจิกายน และธันวาคม (แผนภาพที่ 3)

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0-4 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี และ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 12,207.70 , 4,010.93 และ 3,836.37 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 4)

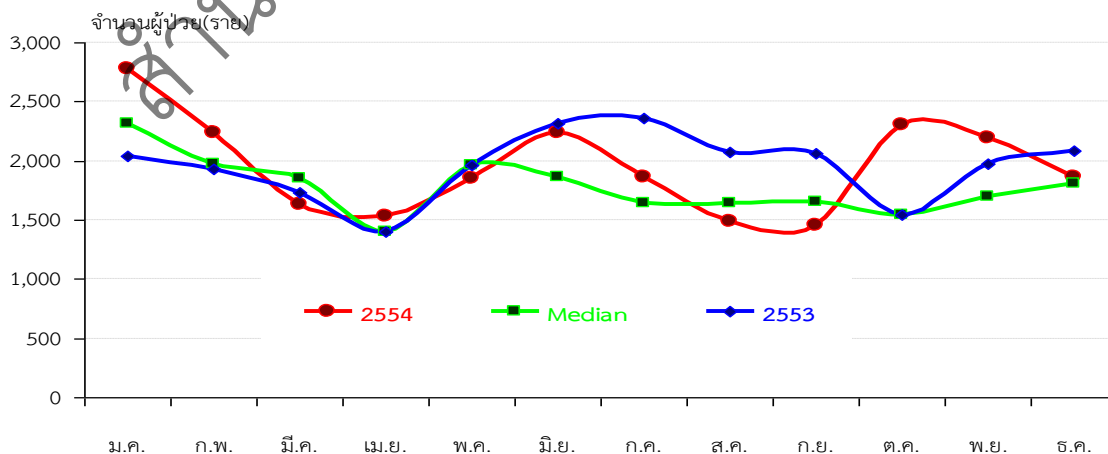
อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ ไม่ทราบหรือในปกครอง รองลงมาคือ รับจ้างหรือกรรมกร และนักเรียน คิดเป็นร้อยละ 30.35 (7,112 ราย) , 30.24 (7,086 ราย) และ 18.19 (4,263 ราย) (แผนภาพที่ 5)

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ ท่าวุ้ง รองลงมาคือ เมือง และ ชัยบาดาล อัตราป่วย 10,251.79 (1,649 ราย) , 8,739.02 (8,261 ราย) และ 7,080.47 (2,578 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 6)

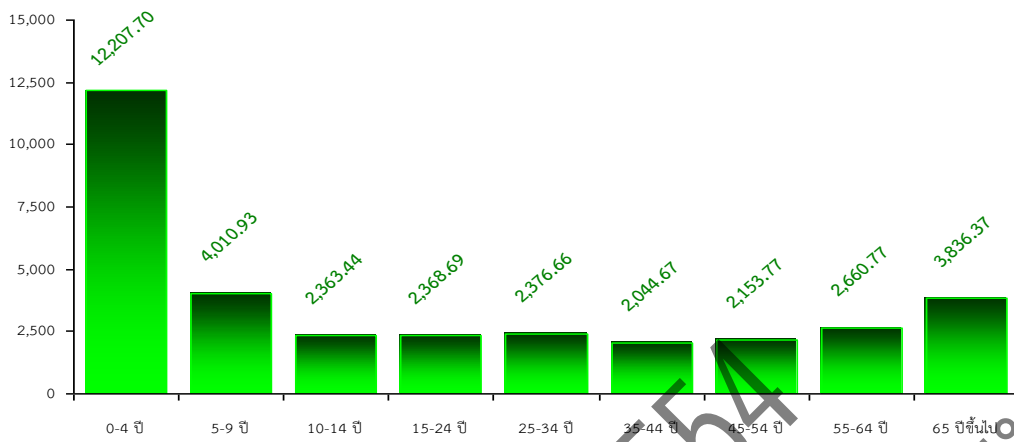
แผนภาพที่ 2 แนวโน้มอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554



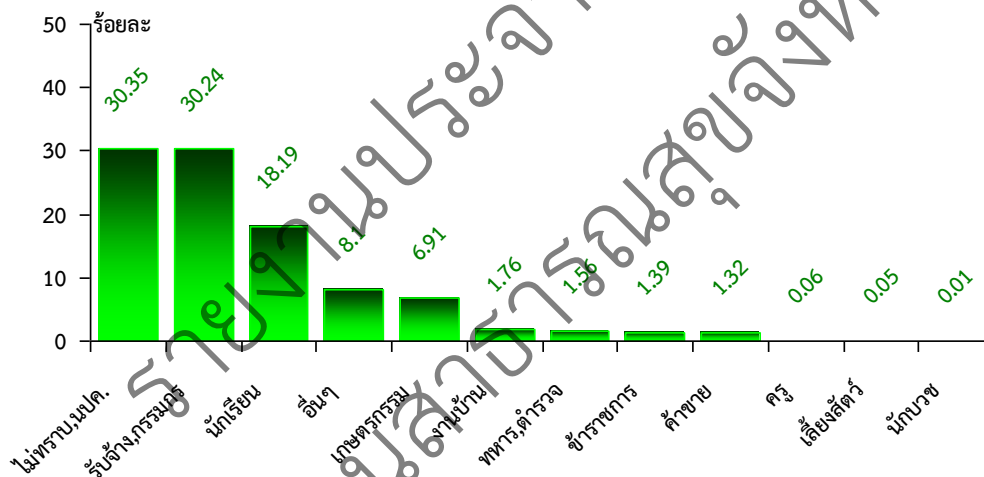
แผนภาพที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554



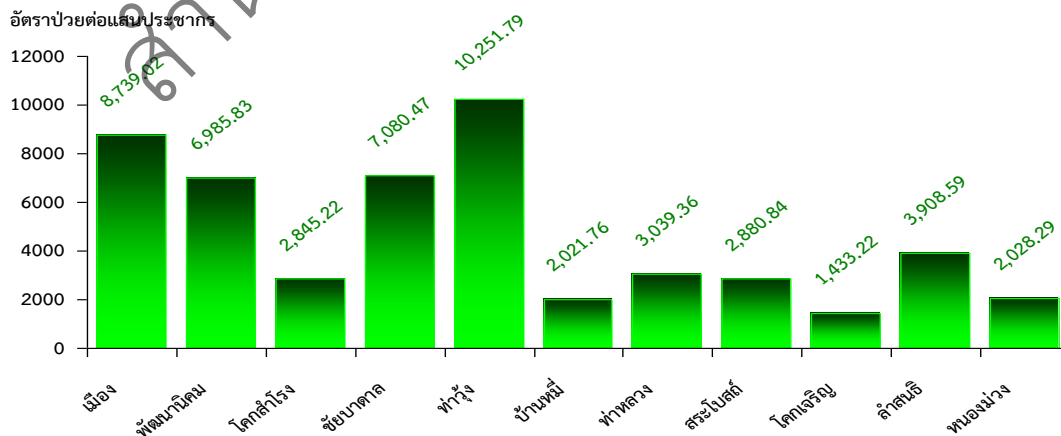
แผนภาพที่ 4 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 5 สัดส่วนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 6 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



2. โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Pyrexia of unknown origin, P.U.O.)

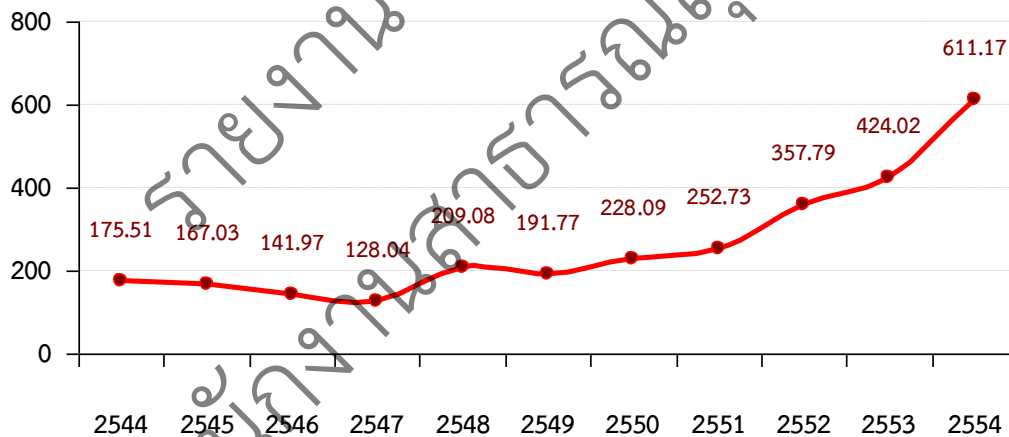
ปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรีได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ 4,611 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 611.17 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 2,331 ราย เพศชาย 2,280 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.02 : 1 แนวโน้มอัตราป่วยด้วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ จังหวัดลพบุรี จำแนกรายปีย้อนหลัง 10 ปี พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี พ.ศ.2550 (แผนภาพที่ 7)

เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กรกฎาคม รองลงมาคือ มิถุนายน และ สิงหาคม มีรายงานผู้ป่วย 943 ราย, 768 ราย และ 551 ราย ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีแล้วพบว่าในปี พ.ศ.2554 มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานทุกเดือน (แผนภาพที่ 8)

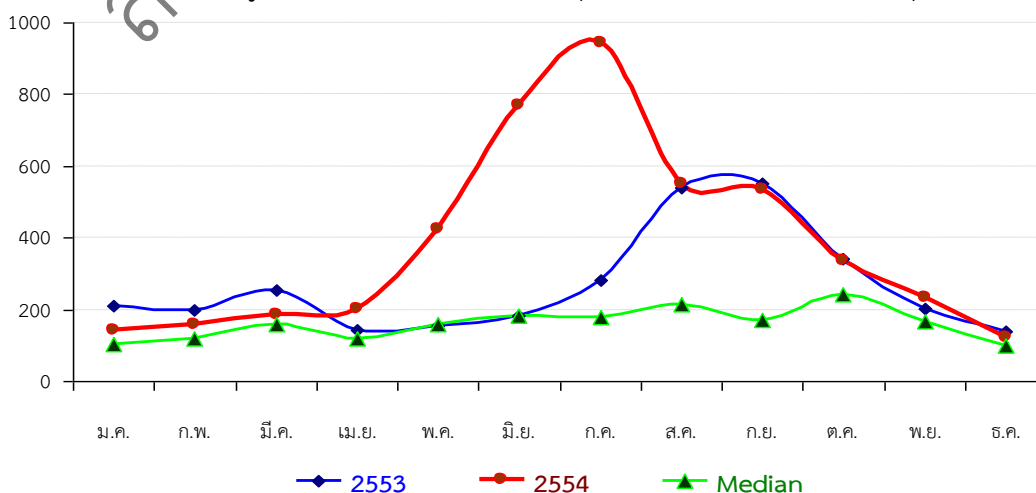
กลุ่มอายุที่พบมีอัตราป่วยสูงสุดคือกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 0-4 ปี และ 10-14 ปี โดยพบอัตราป่วย 1,979.71 , 1,919.54 และ 1,478.35 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน รองลงมาคือ รับจ้างหรือกรรมกร และไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 46.61 (2,149 ราย) , 23.40 (1,079 ราย) และ 19.28 (889 ราย) (แผนภาพที่ 9,10)

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ ท่าวุ้ง รองลงมาคือ พัฒนานิคม และ ชัยบาดาล โดยพบอัตราป่วย 1,460.99 (235 ราย) , 1,345.06 (413 ราย) และ 1,213.95 (442 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 11)

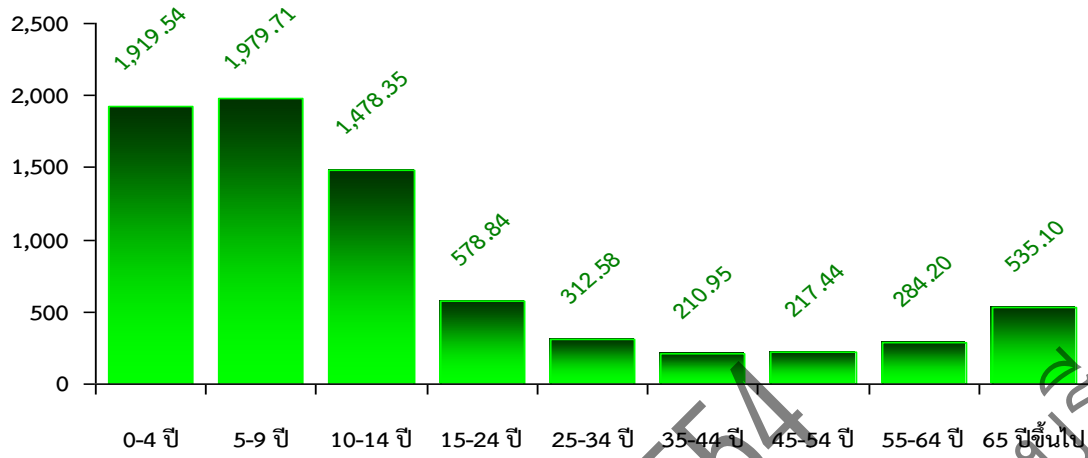
แผนภาพที่ 7 อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554



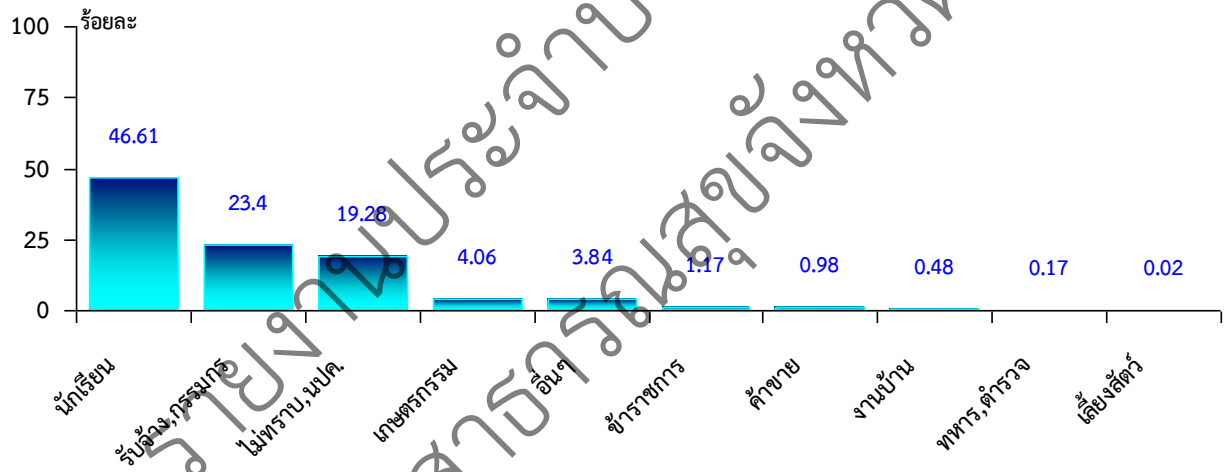
แผนภาพที่ 8 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554



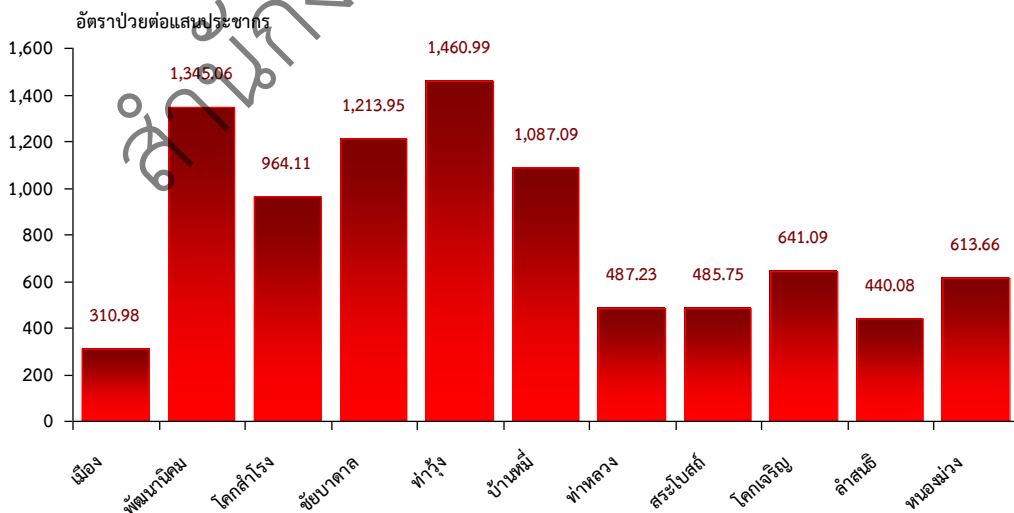
แผนภาพที่ 9 อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 10 สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 11 อัตราป่วยต่อแสนประชากร อัตราป่วยต่อแสนประชากร จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



3. โรคปอดอักเสบเฉียบพลัน (Pneumonia)

ปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน 2,146 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 284.44 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ผู้ป่วยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง พบเพศชาย 1,129 ราย เพศหญิง 1,017 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.11 : 1 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจังหวัดลพบุรีย้อนหลัง 10 ปี พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้น ต่อเนื่องใน ปี พ.ศ. 2552–2553 แล้วลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ.2554 (แผนภาพที่ 12)

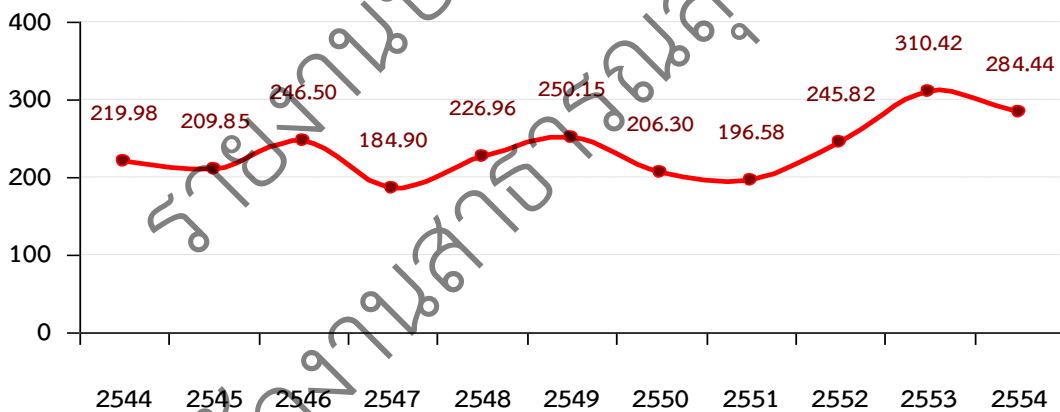
เดือนที่พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ มกราคม รองลงมาคือ ตุลาคม และ กุมภาพันธ์ พบจำนวนผู้ป่วย 257 ราย , 244 ราย และ 225 ราย ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีแล้ว พบว่ามีเพียงเดือนกรกฎาคมที่มีจำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน (แผนภาพที่ 13)

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0-4 ปี รองลงมาคือ 65 ปีขึ้นไป และ 55-64 ปี โดยพบอัตราป่วย 1,380.96 , 1,096.52 และ 321.90 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 14)

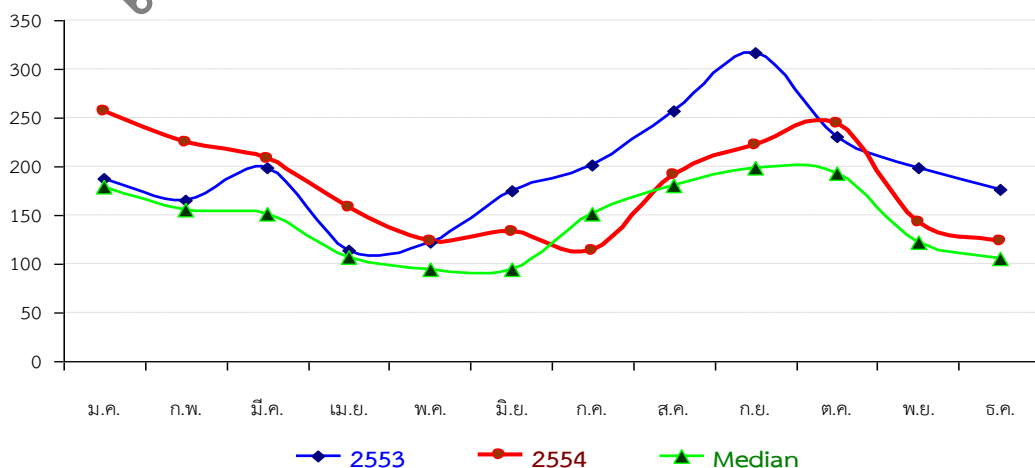
อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ ไม่ทราบหรือในปกครอง รองลงมาคือ รับจ้างหรือกรรมกร และ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 48.93 (1,050 ราย) , 18.69 (401 ราย) และ 10.62 (228 ราย) (แผนภาพที่ 15)

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ พัฒนานิคม รองลงมาคือ ท่าม่วง และ ชัยบาดาล โดยพบอัตราป่วย 830.48 (255 ราย) , 739.82 (119 ราย) และ 571.27 (208 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 16)

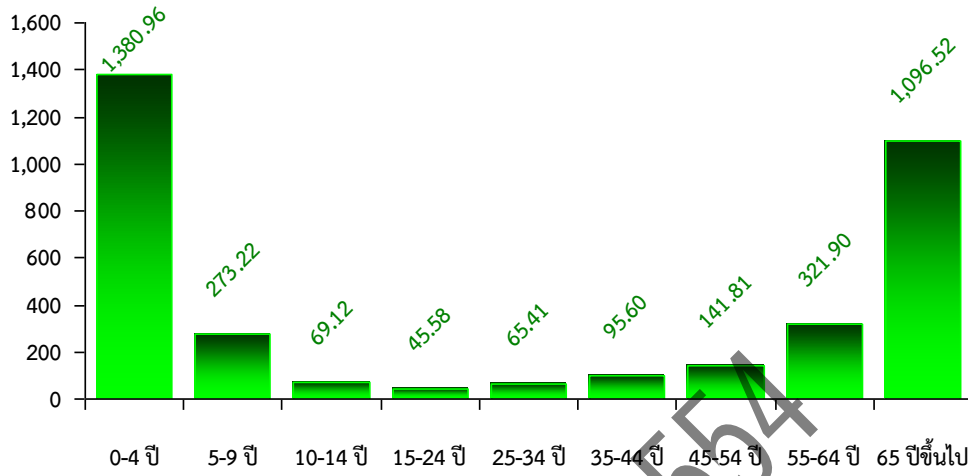
แผนภาพที่ 12 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2549-2554



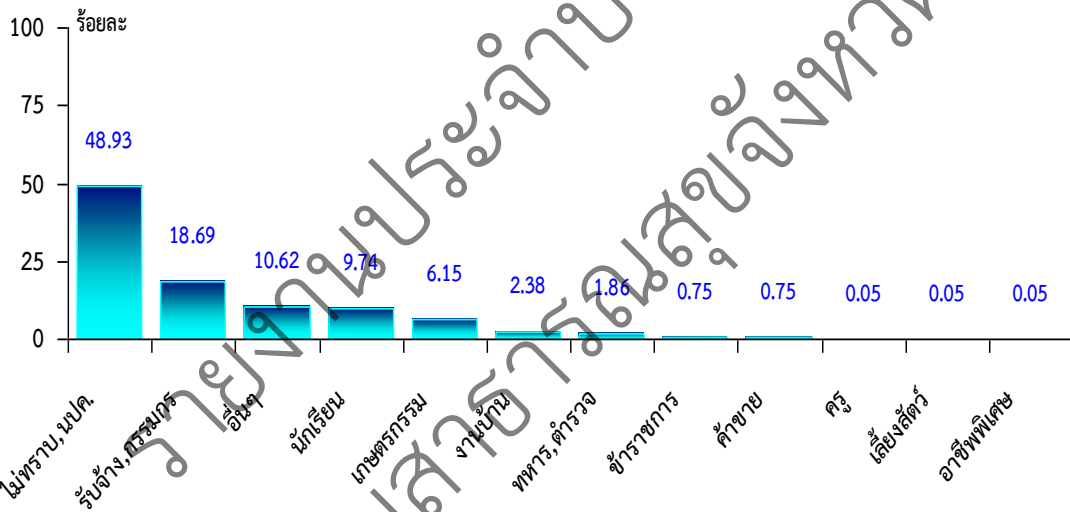
แผนภาพที่ 13 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554



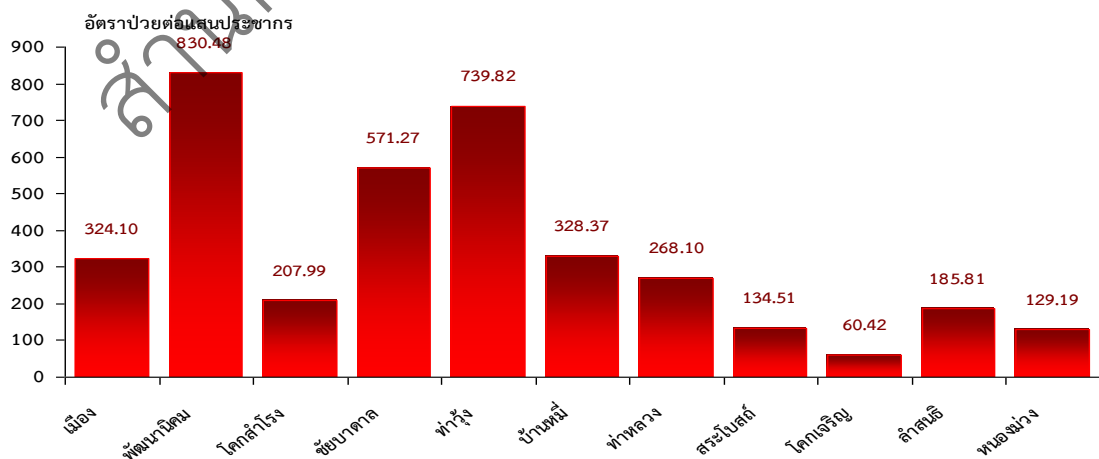
แผนภาพที่ 14 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 15 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 16 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



4. โรคไข้เลือดออก (DHF, Total)

ปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรีได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกชนิด 1,419 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 188.08 ต่อประชากร 100,000 คน จำแนกเป็นไข้เด็งกี 507 ราย ไข้เลือดออก 875 ราย ไข้เลือดออกช็อค 37 ราย ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย โดยพบเพศชาย 741 ราย และเพศหญิง 678 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.09 : 1 จากอัตราป่วยจังหวัดลพบุรีย้อนหลัง 10 ปี พบว่าโรคไข้เลือดออกทุกชนิดมีแนวโน้มสูงขึ้น (แผนภาพที่ 17)

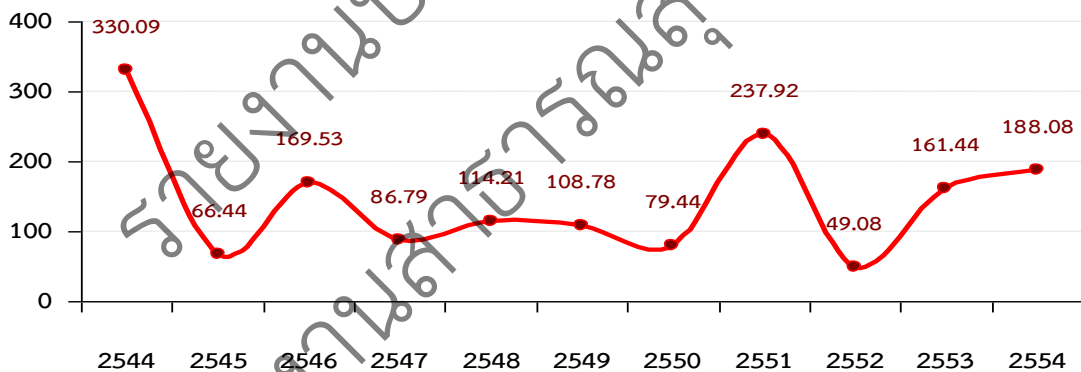
เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กรกฎาคม รองลงมาคือ สิงหาคม และ มิถุนายน พบผู้ป่วย 285 ราย, 241 และ 206 ราย ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีแล้ว พบว่าเดือนที่มีผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีเพียง 2 เดือน คือเดือน มีนาคม และ เมษายน (แผนภาพที่ 18)

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10-14 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี และ 15-24 ปี อัตราป่วย 727.66 , 586.75 และ 333.71 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 19)

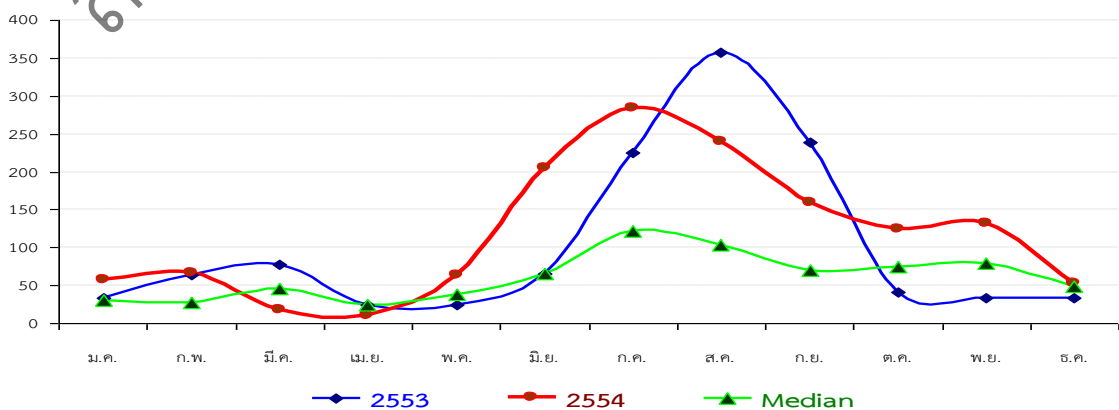
อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน รองลงมาคือ รับจ้างหรือกรรมกร และ ไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 60.89 (864 ราย) , 19.03 (270 ราย) และ 7.54 (107 ราย) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 20)

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ โคกสำโรง รองลงมาคือ ท่าวัง และ พัฒนานิคม โดยพบอัตราป่วย 345.89 (301 ราย) , 310.85 (50 ราย) และ 260.54 (80 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 21)

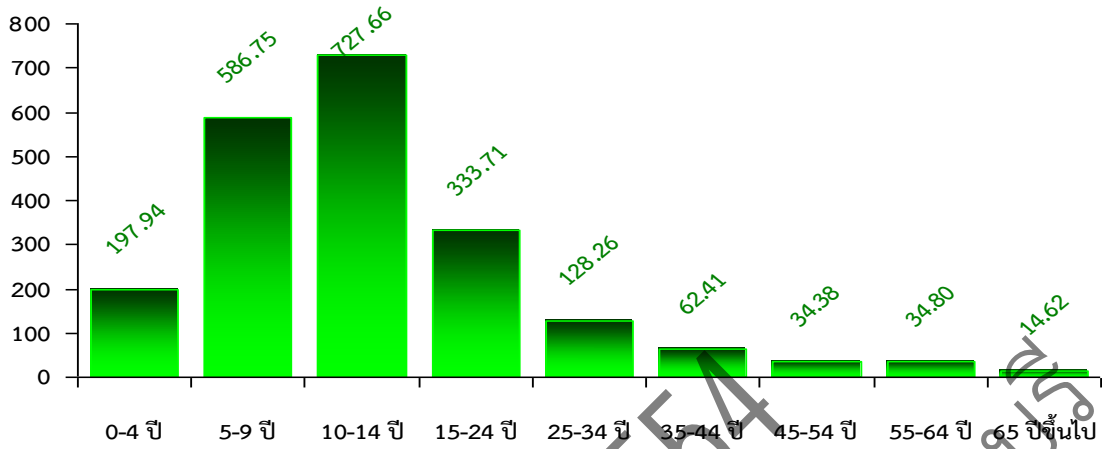
แผนภาพที่ 17 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554



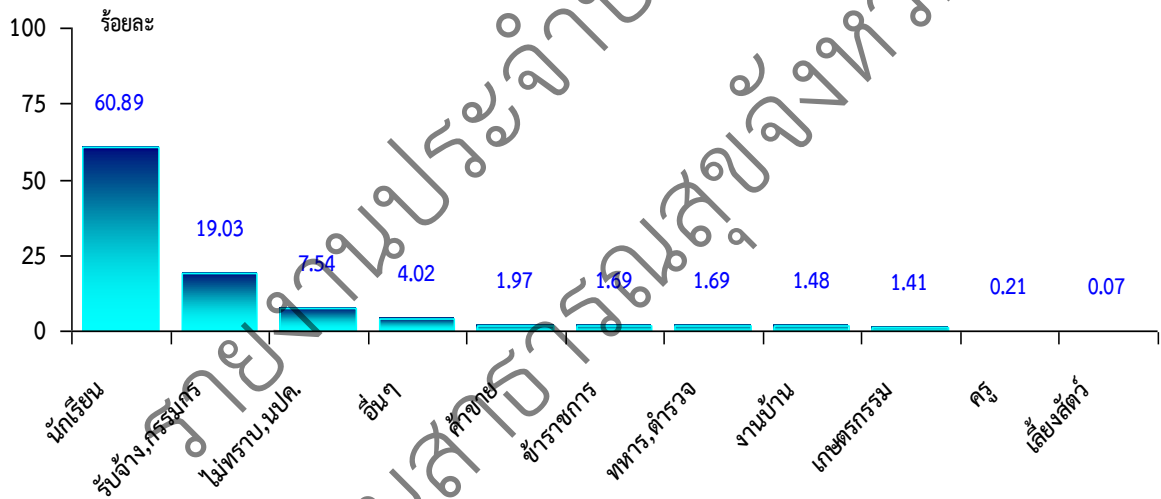
แผนภาพที่ 18 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554



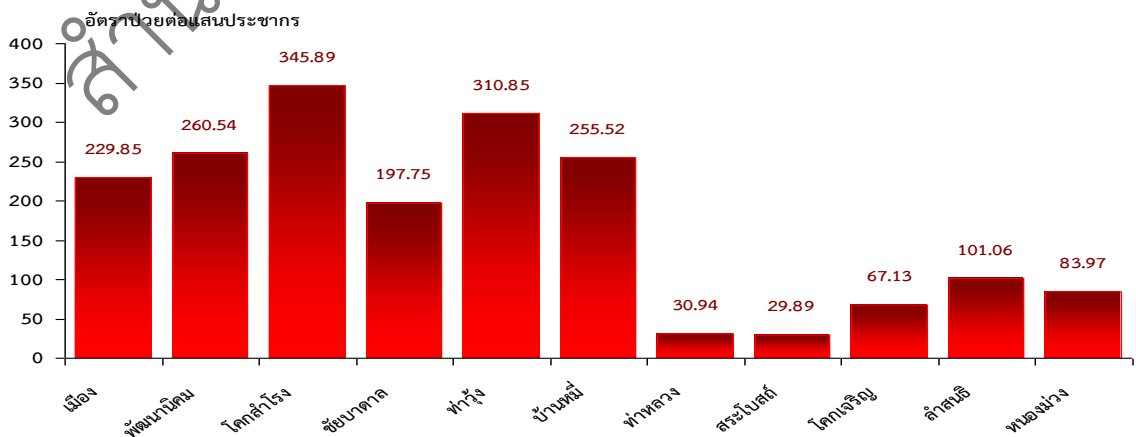
แผนภาพที่ 19 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 20 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 21 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



5. โรคตาแดง (Hemorrhagic conjunctivitis)

ปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคตาแดง 861 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 114.12 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยพบเพศหญิง 454 ราย เพศชาย 407 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.12 : 1 จากอัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปีพบว่าโรคตาแดงมีแนวโน้มน้อยลง (แผนภาพที่ 22)

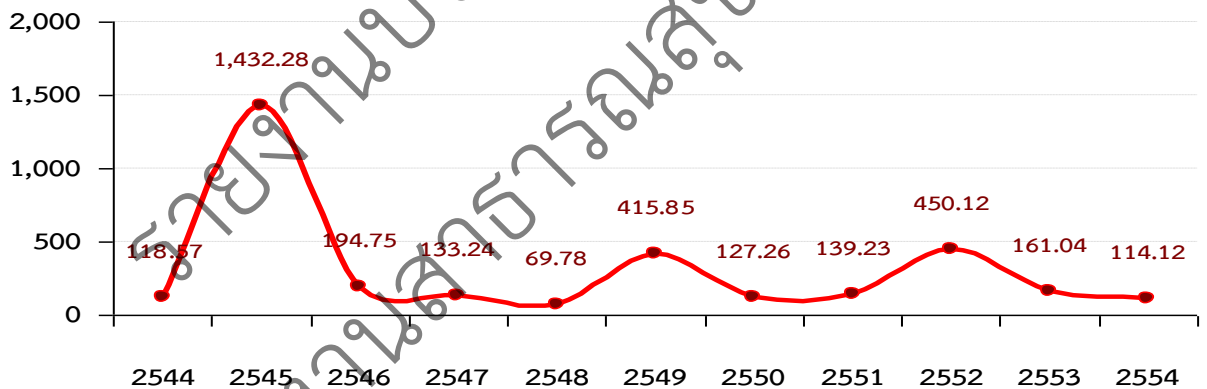
เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ ตุลาคม รองลงมาคือ มกราคม และ กุมภาพันธ์ พบ ผู้ป่วย 125 ราย, 101 ราย และ 89 ราย ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีแล้ว พบว่าเดือนที่มีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานคือเดือน มกราคม , เมษายน และ ตุลาคม (แผนภาพที่ 23)

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป รองลงมาคือ 0-4 ปี และ 55-64 ปี โดยพบอัตราป่วย 159.36 , 156.51 และ 150.80 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 24)

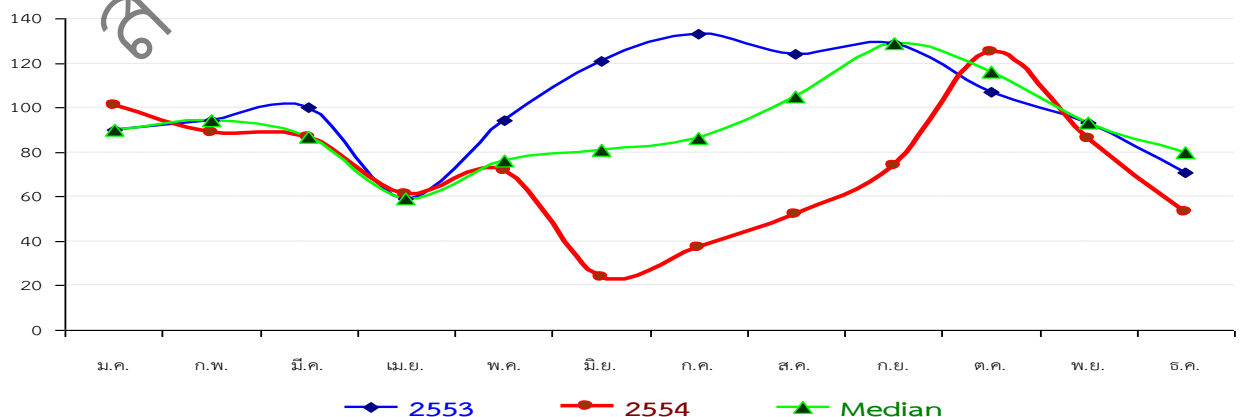
อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ รับจ้างหรือกรรมกร รองลงมาคือ นักเรียน และไม่ทราบหรือไม่ปกครอง คิดเป็นร้อยละ 45.18 (389 ราย) , 17.07 (147 ราย) และ 12.08 (104 ราย) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 25)

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ ท่าม่วง รองลงมาคือ โคกเจริญ และ ท่าหลวง โดยพบอัตราป่วย 1,249.61 (201 ราย) , 359.14 (107 ราย) และ 348.02 (135 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 26)

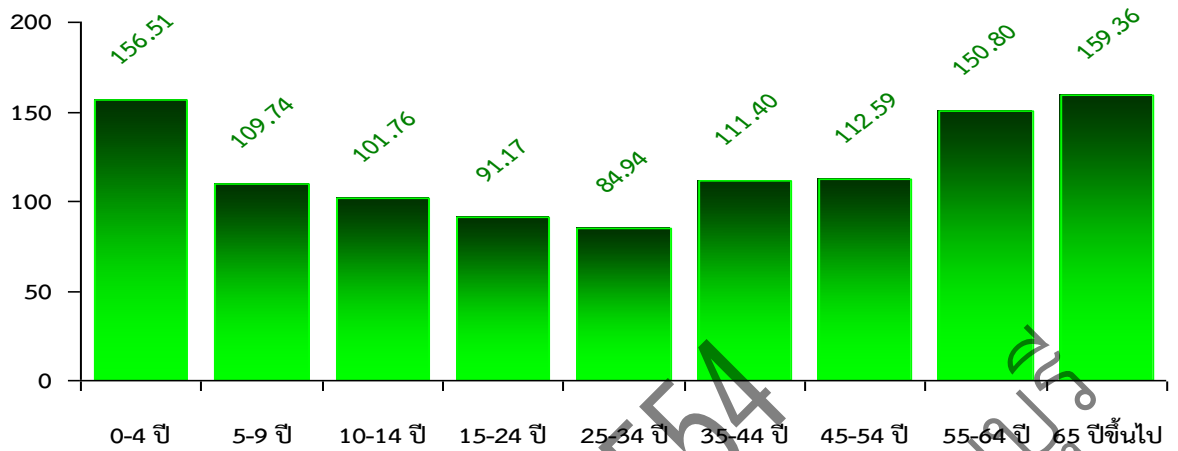
แผนภาพที่ 22 อัตราป่วยโรคตาแดงจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554



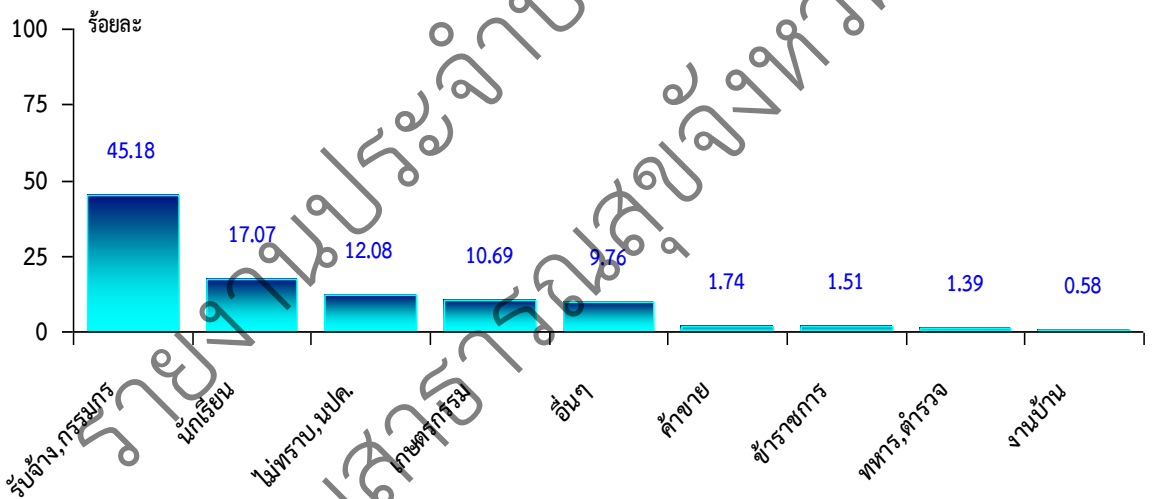
แผนภาพที่ 23 จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดง จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554



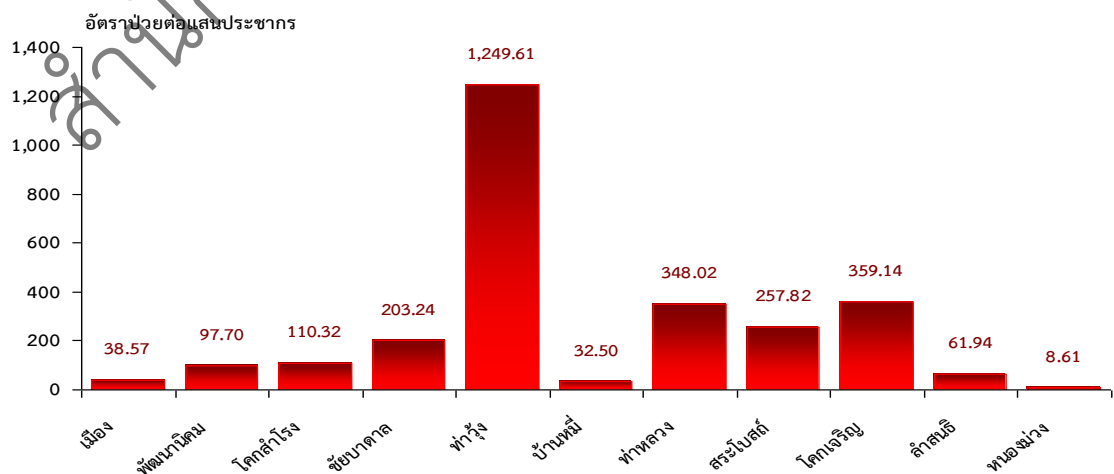
แผนภาพที่ 24 อัตราป่วยโรคตาแดง จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 25 อัตราป่วยโรคตาแดง จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 26 อัตราป่วยโรคตาแดง จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ปี พ.ศ.2554 จังหวัดลพบุรีได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 461 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 61.10 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันจำแนกเชื้อไข้หวัดใหญ่ 50 ราย พบเป็น ชนิด A (2009H1N1) 3 ราย ชนิด A สายพันธุ์ H3 พบ 28 ราย และ ชนิด B พบ 19 ราย พบผู้ป่วยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเพียงเล็กน้อย โดยพบผู้ป่วยเพศชาย 235 ราย และ เพศหญิง 226 ราย คิดเป็นสัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.04 : 1 อัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบสูงสุดในปี 2552 ที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) ทั่วประเทศและเกือบทั่วโลกจากนั้น มีแนวโน้มลดลง (แผนภาพที่ 27)

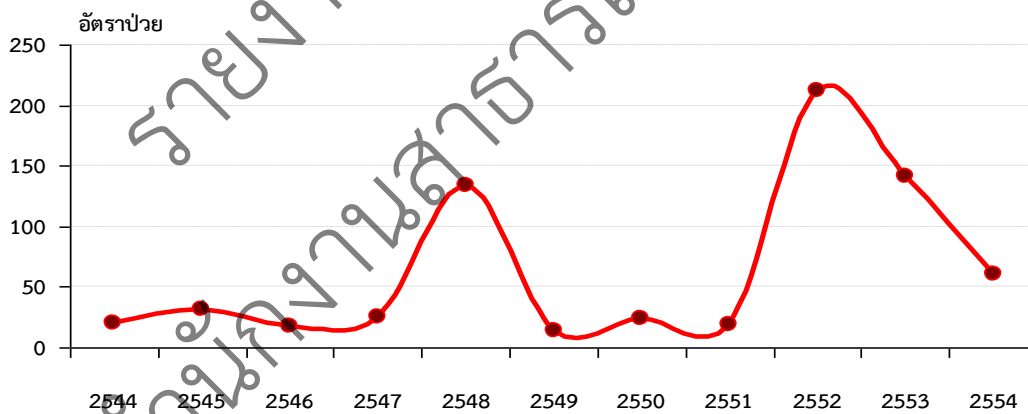
เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ เดือนสิงหาคม รองลงมาคือ กันยายน และ กุมภาพันธ์ พบผู้ป่วย 80 ราย , 77 ราย และ 55 ราย ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีแล้วพบว่าเกือบทุกเดือนมีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานยกเว้นเพียง 2 เดือนคือ มกราคม และ ธันวาคม (แผนภาพที่ 28)

กลุ่มอายุที่อัตราป่วยสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0-4 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี และกลุ่มอายุ 15-24 ปี โดยพบอัตราป่วย 181.83 , 145.57 และ 73.11 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 29)

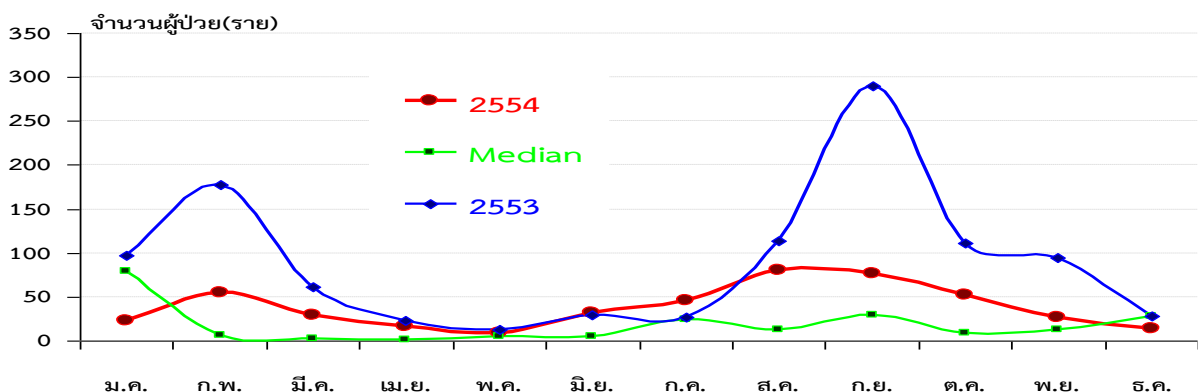
อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน รองลงมาคือ รับจ้างหรือกรรมกร และ ไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 33.62 (155 ราย) , 24.08 (111 ราย) และ 17.57 (81 ราย) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 30)

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อำเภอเมือง รองลงมาคือ ท่าวัง และ พัฒนานิคม พบอัตราป่วย 301.49 (285ราย) , 149.21 (24ราย) และ 68.39 (21ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 31)

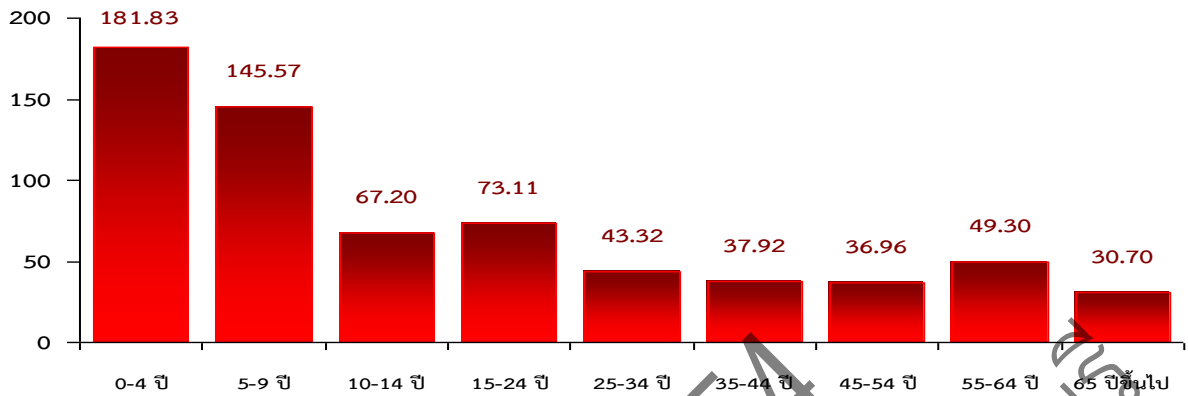
แผนภาพที่ 27 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2544-2554



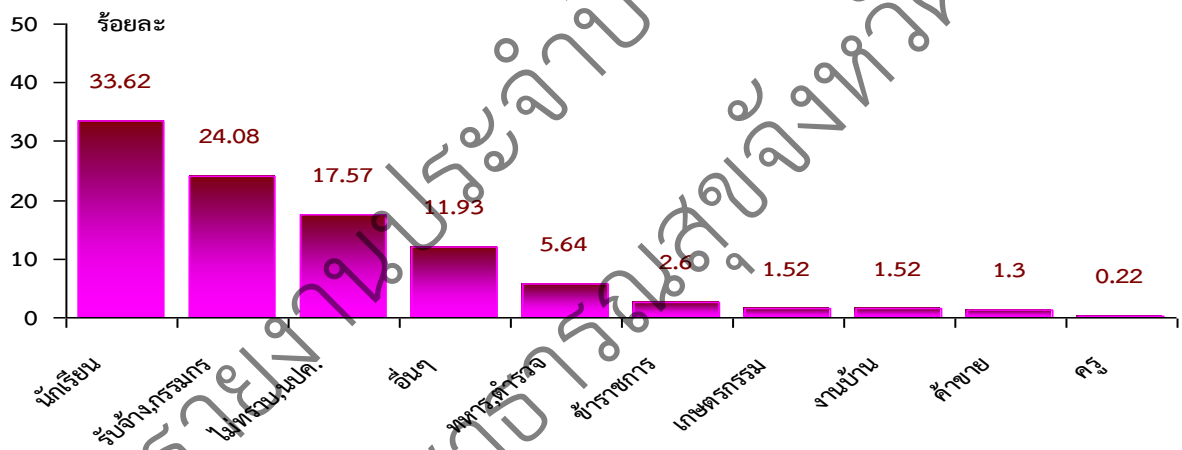
แผนภาพที่ 28 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2554



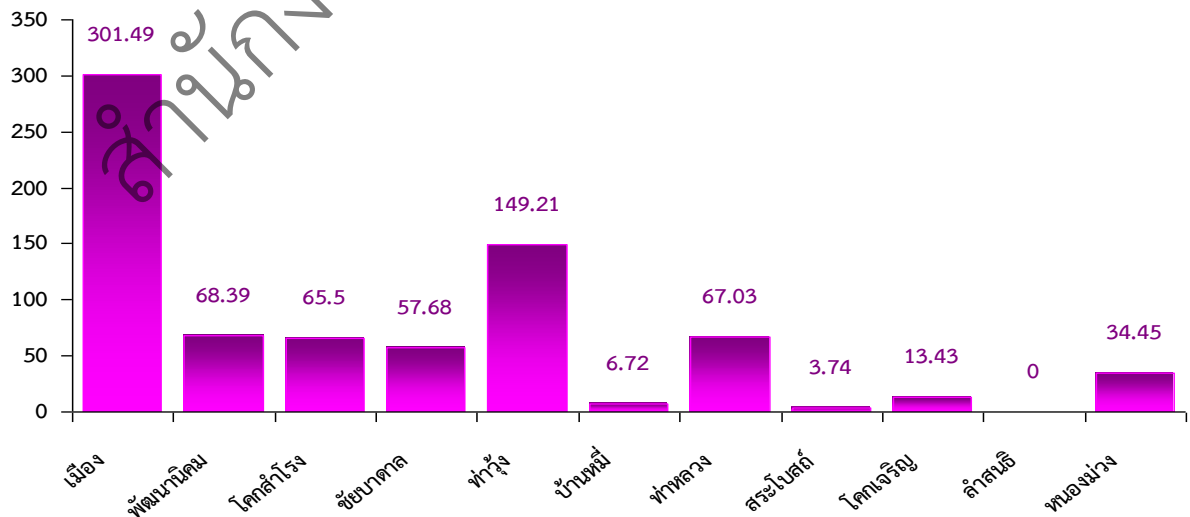
แผนภาพที่ 29 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 30 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



แผนภาพที่ 31 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554



การดำเนินงานวัณโรค

แผนงาน/โครงการ

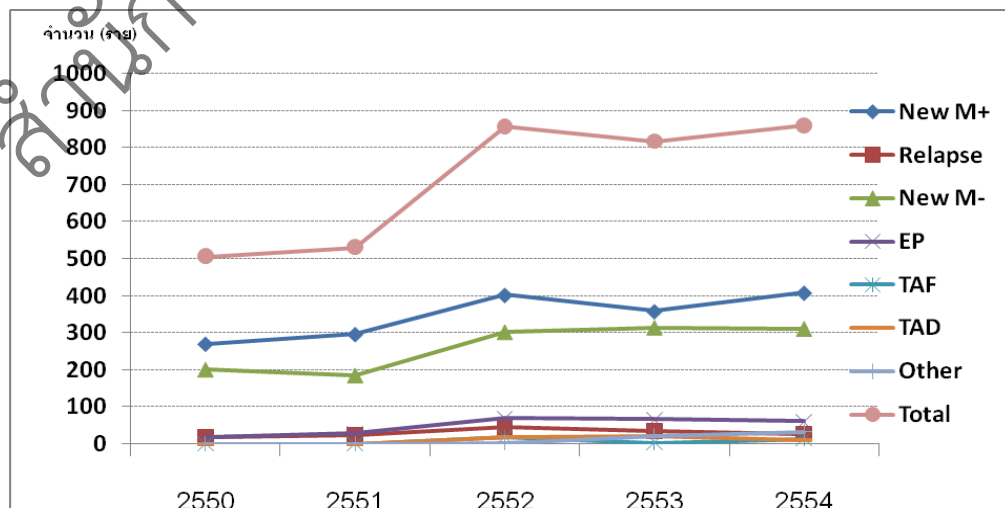
1. ส่งเสริมการค้นหา/คัดกรองผู้ป่วย พัฒนาคุณภาพ DOT และผสมผสาน TB/HIV
 - 1.1) โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งการควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพในกลุ่มประชากร ด้อยโอกาสและการสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรค ในจังหวัดลพบุรี
 - 1.2) โครงการป้องกันเร่งรัดแก้ไขปัญหาวัณโรคและโรคเอดส์ จังหวัดลพบุรี ปี 2554
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร
3. ส่งเสริมการรักษาวัณโรคตามมาตรฐาน
4. พัฒนาระบบข้อมูลรายงาน
5. พัฒนาการนิเทศติดตามประเมินผล

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

- ตัวชี้วัด
1. อัตราค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ \geq ร้อยละ 70.0 ของผู้ป่วย ที่คาดว่าจะมีในชุมชน
 2. อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ \geq ร้อยละ 78.0
 3. อัตราตาย \leq ร้อยละ 7.0
 4. อัตราขาดยา \leq ร้อยละ 3.0

ผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดลพบุรีปีงบประมาณ 2550–2554 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยมีรายงานผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท 506 ราย, 531 ราย, 857 ราย, 817 ราย และ 860 ราย ตามลำดับ จำแนกเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ 270 ราย, 296 ราย, 402 ราย, 358 ราย และ 408 รายตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 35.8, 39.3, 53.3, 47.5 และ 54.1 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 32) ซึ่งแนวโน้มเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยส่วนหนึ่งเป็นผลจากกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ผู้สัมผัสโรคในกลุ่มเพื่อนบ้าน ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ฯลฯ ส่วนผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ ร้อยละ 85.2, 85.1, 85.7, 85.0 และ 86.4 ตามลำดับ

แผนภาพที่ 32 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคจำแนกรายประเภทจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2550–2554



ผลการดำเนินงาน

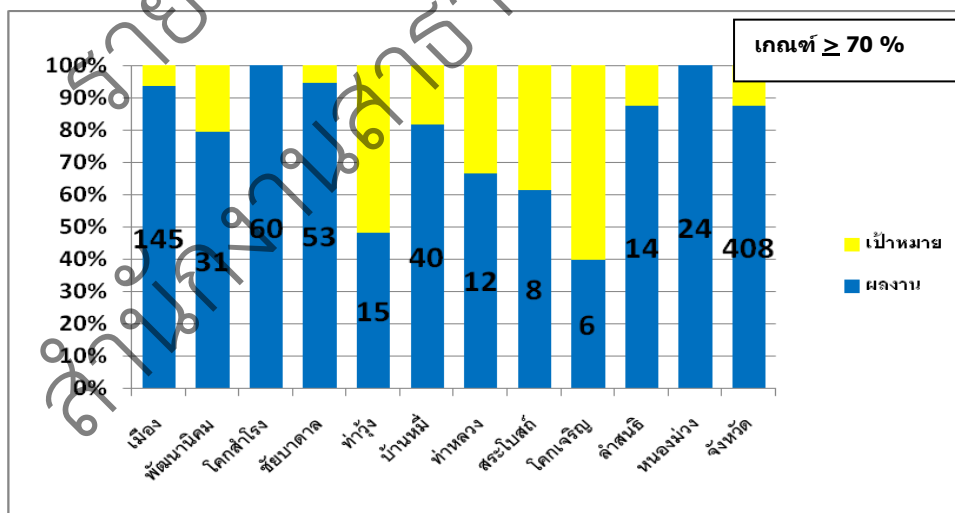
-ด้านการบริหารจัดการ

จัดทำคำสั่งคณะกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหาวัณโรคและผสมผสานโรควัณโรคและโรคเอดส์ เพื่อวางแผนดำเนินงานประเมินผล โดยสรุปผลงานเสนอในที่ประชุมผู้บริหาร ประชุมชี้แจงนโยบาย ปี 2554 สรุปบทเรียนในปีที่ผ่านมา มอบหมายการทำงานแบบมีพี่เลี้ยงรายโซนเพื่อเป็นที่ปรึกษา วางระบบการส่งต่อ และการแจ้งผู้ป่วยกลับไปพื้นที่ กำกับการดำเนินงานวัณโรคของโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เช่น จัดทำทะเบียนผู้ป่วย การคีย์ข้อมูลในโปรแกรม Smart TB ให้ครบถ้วน/ถูกต้อง การกำกับการกินยาโดยมีพี่เลี้ยง การแจ้งเตือนเพื่อการรับยา การจัดทำรายงาน ประชุมสัจจรเพื่อร่วมวางแผนปรับแก้ไข การดำเนินงานร่วมกับอำเภอและตำบล นิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรฐานวัณโรคระดับโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เพื่อใช้ปรับมาตรการดำเนินงานวัณโรค กำหนดให้โรงพยาบาลรายงานผู้ป่วยรายเดือน มีการวิเคราะห์ข้อมูล ทุกเดือนทุกไตรมาส และแจ้งกลับ พื้นที่เพื่อให้ดำเนินการแก้ไขปัญหา รวมทั้งได้จัดทำโครงการเพื่อ รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้ในการพัฒนางาน พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และสร้างขวัญกำลังใจโดยเบิกจ่ายเป็นเงินค่าตอบแทนการค้นหาคัดกรองผู้ป่วย และค่าตอบแทนในการติดตาม เยี่ยมบ้านภาคีการกินยาให้กับเจ้าหน้าที่เครือข่ายระดับอำเภอและตำบล

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

ปี 2554 จังหวัดลพบุรีคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่มีในชุมชน 467 ราย พบผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ 408 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.4 โดยมีอำเภอที่มีการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดฯ \geq ร้อยละ 70 ผ่านเกณฑ์ 7 อำเภอ (แผนภาพที่ 33)

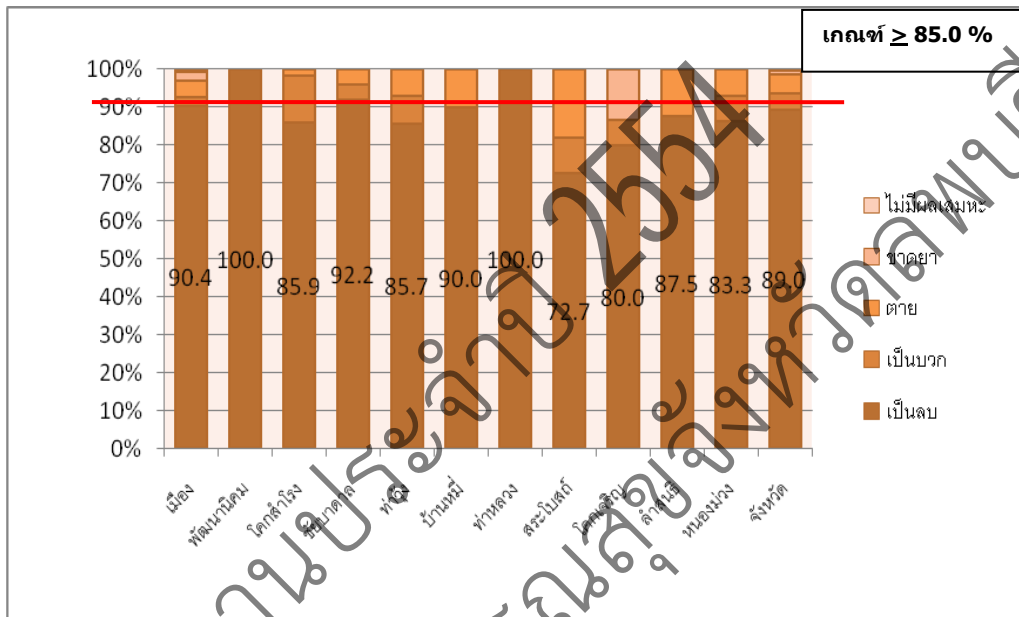
แผนภาพที่ 33 ผลการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554



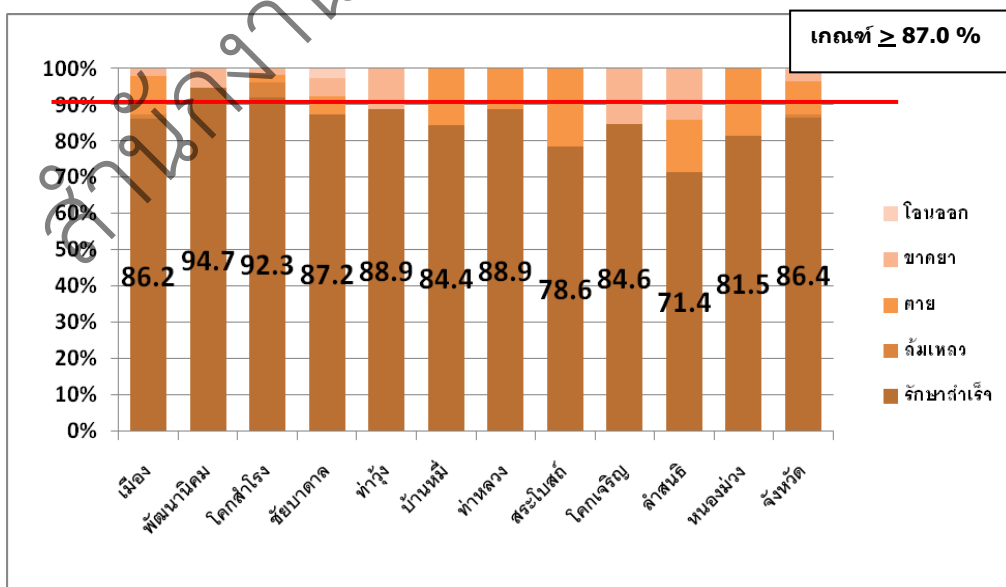
อัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้นร้อยละ 89.0 (357/401 ราย) อำเภอที่มีอัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น > ร้อยละ 85.0 ผ่านเกณฑ์ 8 อำเภอ(แผนภาพที่ 34) ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อร้อยละ 86.4 (305/353 ราย) อำเภอที่มีผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ \geq ร้อยละ 87.0 ผ่านเกณฑ์ 5 อำเภอ อัตราตายร้อยละ

9.1 (32/253 ราย) อำเภอที่มีอัตราตาย \leq ร้อยละ 7.0 ผ่านเกณฑ์ 5 อำเภอ และอัตราขาดยาร้อยละ 3.4 (12/353 ราย) อำเภอที่มีอัตราขาดยา \leq ร้อยละ 3.0 ผ่านเกณฑ์ 6 อำเภอ (แผนภาพที่ 35) ผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียนได้รับการตรวจหาเชื้อ HIV ร้อยละ 87.8 (789/899 ราย) ผล HIV+ ร้อยละ 13.4 (106/789 ราย) ได้รับการตรวจระดับ CD 4 ร้อยละ 94.3 (100/106 ราย) มีผล CD 4 < 250 ร้อยละ 76.0 (76/100 ราย) และได้รับยาต้านไวรัส ร้อยละ 67.0 (71/106 ราย) (ตารางที่ 27)

แผนภาพที่ 34 อัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้นจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554



แผนภาพที่ 35 อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554



ตารางที่ 27 ผลการดำเนินงานผสมผสานงานวัณโรคและโรคเอดส์ (TB/HIV) จังหวัดลพบุรี
ปีงบประมาณ 2554

อำเภอ	ผู้ป่วย วัณโรค ทุกประเภท	ได้รับการตรวจหา เชื้อ HIV		มีผล HIV +		ได้รับการตรวจ CD4		มีผล CD4 <250		ได้รับยา ARV	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.เมือง	291	79	95.9	5	19.7	55	00.0	40	72.7	38	69.1
2.พัฒนานิคม	55	5	100.0	5	9.1	5	00.0	4	80.0	4	80.0
3.โคกสำโรง	116	15	99.1	7	6.1	7	100.0	5	71.4	4	57.1
4.ชัยบาดาล	75	4	98.7	5	20.3	11	73.3	6	54.5	5	33.3
5.ท่าม่วง	31	7	54.8	3	17.6	3	100.0	2	66.7	2	66.7
6.บ้านหมี่	142	23	86.6	5	4.1	4	80.0	4	100.0	4	80.0
7.ท่าหลวง	25	4	96.0	6	25.0	5	83.3	5	100.0	5	83.3
8.สระโบสถ์	26	0	76.9	2	10.0	2	100.0	2	100.0	1	50.0
9.โคกเจริญ	17	6	94.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10.ลำสนธิ	27	5	92.6	1	4.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0
11.หนองม่วง	41	1	100.0	7	17.1	7	100.0	7	100.0	6	85.7
รวม	899	89	87.8	6	13.4	100	94.3	76	76.0	71	67.0

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

1. มีการทำรายงาน/ตรวจสอบ/วิเคราะห์ข้อมูลรายเดือน, รายงาน cohort รายไตรมาสแจ้งกลับพื้นที่พร้อมข้อเสนอแนะทุก case เพื่อปรับแนวทางการดำเนินงาน
2. การสุ่มสไลด์ส่งตรวจรายไตรมาส เพื่อประกันคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
3. นิเทศงานวัณโรคตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติทุกอำเภอและสุ่มลงนิเทศระดับตำบล
4. ประชุมสัญจรร่วมกับระดับอำเภอและตำบล พร้อมร่วมกันวางมาตรการแก้ไขปัญหา
5. ประเมินมาตรฐานการดำเนินงานวัณโรค และนำประเด็นที่ยังไม่ผ่านมาตรฐาน ปัญหาอุปสรรคไปวางแผนปรับมาตรการในปีต่อไป

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

ผู้บริหารให้ความสำคัญในเชิงนโยบายร่วมเร่งรัดการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบงานทุกระดับส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการดำเนินงาน มีขวัญกำลังใจจากการได้รับการชื่นชมยกย่องในรายที่มีผลงานเด่น ได้รับงบประมาณชุดแชมป์กิจกรรมดำเนินงานในอัตราสูงสุดจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ นำไปพัฒนาการดำเนินงาน รวมทั้งการได้รับสนับสนุนงบประมาณเป็นค่าตอบแทนการค้นหา คัดกรอง ติดตามเยี่ยมบ้านช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการลงพื้นที่เพื่อกำกับการกินยาหลายครั้ง จากเดิมเจ้าหน้าที่ต้องใช้เงินส่วนตัว

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ผู้รับผิดชอบงานเปลี่ยนงานบ่อย ระบบการติดตามกำกับการดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังไม่เป็นระบบ ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอส่วนใหญ่รับผิดชอบงานโรคติดต่อทุกโรค ทำให้ต้องเร่งรัดดำเนินงานที่เป็นปัญหาเฉพาะหน้าก่อน เช่น การระบาดของโรคไข้เลือดออก มือเท้าปาก หัด ฯลฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีข้อมูลผู้ป่วยแต่บางแห่งข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน การติดตามเยี่ยมบ้านส่วนใหญ่มอบอาสาสมัครสาธารณสุขไม่ได้ติดตามกำกับใกล้ชิด และ เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับงานเร่งด่วนเรื่องไข้เลือดออก และไข้หวัดใหญ่ การคัดกรองผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเชิงรับ การติดตามกำกับ

การกินยาอย่างไม่เข้มแข็งและไม่ต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยขาดยาหลายราย ทำให้มีการแพร่กระจายเชื้อในบ้านหรือ
ละแวกบ้าน

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนาต่อยอด

1. เร่งรัดการคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงทุกประเภท โดยเฉพาะอำเภอที่การค้นหายังไม่ผ่านเกณฑ์
2. พัฒนาระบบการแจ้งข้อมูลผู้ป่วย เน้นให้ โรงพยาบาล ชักประวัติที่อยู่ปัจจุบันให้ชัดเจน แจ้ง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ/หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใน 2 วัน หลังขึ้นทะเบียนรักษา
ผู้ป่วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจัดทำทะเบียนผู้ป่วย (ระบุชื่อ จนท.ทำ DOT) เพื่อกำกับติดตาม
3. กำกับให้มีการสอบสวนผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อทุกราย บูรณาการกับงาน SRRT โดย
งานวัณโรคได้พัฒนาแบบรายงานการสอบสวนโรควัณโรคปอดของจังหวัดลพบุรีเพื่อใช้เป็นเครื่องมือ
4. กำกับให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ วิเคราะห์ผลการสอบสวนโรค สรุปสถานการณ์โรค
รายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำเสนอผู้บริหารอย่างน้อยทุกไตรมาส
5. การกำกับ DOT ให้ประเมินผู้ป่วยแต่ละราย กรณีผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วย HIV ผู้ป่วยที่
ไม่ใส่ใจสุขภาพหรือย้ายที่อยู่บ่อยที่มีโอกาสขาดยาสูง ผู้ป่วยมีประวัติไม่ไปรับยาตามนัด รับประทานยา
ไม่ต่อเนื่อง ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดตามเยี่ยมกำกับกำกับการกินยาอย่างใกล้ชิด สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ สุ่มกำกับติดตาม
6. ติดตามนิเทศและประเมินมาตรฐานตัวชี้วัดการดำเนินงานวัณโรคตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติ เพื่อ
สรุปปัญหา/ข้อจำกัดในแต่ละพื้นที่และนำมาวางแผนแก้ไขปรับปรุงดำเนินงานต่อเนื่อง
7. ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จัดทำผลงานวิชาการนวัตกรรมด้านการดำเนินงานวัณโรคเพื่อนำเสนอในเวทีวิชาการ
8. สร้างขวัญและแรงจูงใจในการดำเนินงานวัณโรค โดยกำหนดมอบเงินรางวัล/ประกาศเกียรติบัตร
ในที่ประชุมผู้บริหาร ให้แก่อำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีผลงานการค้นหาและรักษาสำเร็จ
ในปีงบประมาณ 2554 สูงสุด ให้กับระดับอำเภอ 3 รางวัล ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 30 รางวัล
และจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์วัณโรคให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน

ผลงานเด่น หรือผลงานแห่งความภาคภูมิใจ

1. ผลการประเมินการดำเนินงานวัณโรค 8 จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี ปี 2554 จังหวัดลพบุรี มีผลงานการวิจัยข้อมูลโปรแกรม Smart TB สูงเป็น
อันดับ 2 ของเขต ได้รับเงินสนับสนุนตามผลลัพธ์การปฏิบัติงาน 614,400 บาท (จังหวัดที่ผลงานต่ำสุดได้รับ
187,745 บาท)
2. ผลการประเมินการดำเนินงานวัณโรคทุกจังหวัดทั่วประเทศ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ ปี 2554 จังหวัดลพบุรีมีผลการดำเนินงานการค้นหา และอัตราการรักษาสำเร็จผ่านเกณฑ์ของ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับ งบประมาณสนับสนุน เป็นงบ ชดเชยผลลัพธ์การ รักษาในอัตรา
สูงสุดเป็นเงิน 97,826.08 บาท (อัตราต่ำสุด 23,148.11 บาท)

จากผลการเร่งรัดการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดลพบุรี ได้รับงบประมาณสนับสนุนเป็นจำนวนมาก
ส่งผลให้ผู้รับผิดชอบงานทุกระดับมีความภาคภูมิใจในผลงานและมีขวัญกำลังใจในการขับเคลื่อนพัฒนาการ
ดำเนินงานวัณโรคอย่างต่อเนื่องต่อไป

ตารางที่ 28 แสดงอัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จำแนกรายโรค
จังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2548-2554

ชื่อโรค	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550	ปี 2551	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554
1.กลุ่มโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ							
-อุจจาระร่วงอย่างแรง	0.00	0.00	2.13	0.13	0.00	0.13	0.13
-อุจจาระร่วง	2,296.56	2,518.52	3,120.21	2,740.25	2,875.16	3,110.34	3,105.70
-บิด	14.63	8.51	17.20	25.16	34.49	13.92	18.56
-อาหารเป็นพิษ	84.45	97.61	104.29	129.23	117.80	110.41	89.60
-ตับอักเสบ	18.50	18.62	14.40	16.98	11.01	14.85	9.41
-ไข้เอนเทอริค	0.79	0.66	0.80	0.92	0.13	1.06	0.40
-Hand Food Mouth Disease	34.44	14.76	17.20	14.19	5.04	12.46	45.99
2.กลุ่มโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน							
-หัด	3.05	3.72	2.8	13.53	4.64	2.52	12.99
-หัดเยอรมัน	0.39	6.25	0.00	1.72	0.80	0.80	4.24
-คอตีบ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.13
-ไอกรน	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
-บาดทะยักในเด็กแรกเกิด	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.กลุ่มโรคที่นำโดยแมลง							
-ไข้เลือดออก	80.06	64.37	72.28	182.98	58.68	161.44	188.08
-ไข้สมองอักเสบ	0.00	0.80	0.27	0.80	0.40	0.40	0.13
-มาลาเรีย	1.58	0.80	0.80	1.99	0.93	1.33	0.40
4.กลุ่มโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน							
-เลปโตสไปโรซิส	1.45	2.13	1.20	1.06	0.66	0.93	1.06
5.กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ							
-ปอดบวม	226.21	251.08	209.92	195.51	245.82	310.42	284.44
-ไข้หวัดใหญ่	67.29	14.36	24.00	18.31	212.66	141.16	61.10
-วัณโรคปอด	29.36	50.66	32.8	27.47	36.08	35.92	35.66
6.กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์(ยกเว้นเอดส์)							
	18.35	6.11	6.00	14.33	25.47	29.16	15.24
7.กลุ่มโรคอื่น							
-ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	208.39	192.17	230.05	253.13	357.92	424.02	611.17
-ตาแดง	69.55	415.85	128.70	138.70	450.38	161.04	114.12
-สุกใส	113.83	86.04	114.70	121.76	205.36	107.89	102.72
-ถูกพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช	1.46	1.59	2.13	0.79	1.33	2.52	1.72
-โรคเรื้อน	0.92	0.80	0.13	0.00	0.00	0.53	0.00
-คางทูม	5.71	3.32	5.07	19.34	23.48	10.07	5.57
-เยื่อหุ้มสมองอักเสบ	0.26	0.27	0.27	0.40	0.27	0.27	0.13
-เจตนาฆ่าตัวตาย	12.76	2.93	3.87	3.85	1.72	3.71	1.72

แหล่งที่มา : งานข่าวกรองและระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี อัตราต่อประชากร 100,000 คน

ตารางที่ 29 โรคในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก
จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2550-2554

โรค	ปี 2550		ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554	
	อัตราป่วย	อัตราตาย	อัตราป่วย	อัตราตาย	อัตราป่วย	อัตราตาย	อัตราป่วย	อัตราตาย	อัตราป่วย	อัตราตาย
1. อุจจาระร่วงเฉียบพลัน (1/1/1/1)	3,120.21	0.00	2,740.25	0.00	2,875.16	0.00	3,110.34	0.00	3,105.70	0.00
2. ไข้ไม่ทราบสาเหตุ (2/2/3/2)	230.05	0.00	253.13	0.00	357.92	0.00	424.02	0.00	611.17	0.00
3. ปอดอักเสบเฉียบพลัน (...../3/4/3)	206.30	1.46	196.58	0.53	245.82	0.93	310.42	0.53	284.44	0.00
4. ไข้เลือดออก (7/4/8/4)	128.70	0.00	138.70	0.00	450.38	0.00	161.44	0.27	188.08	0.00
5. ตาแดง (4/5/2/5)	23.86	0.00	18.42	0.00	212.66	0.00	161.04	0.00	114.12	0.00
6. สุกใส (5/7/6/8)	72.28	0.00	182.98	0.00	58.68	0.00	107.89	0.00	102.72	0.13
7. อาหารเป็นพิษ (6/6/7/7)	114.70	0.00	121.76	0.00	205.36	0.13	110.41	0.00	89.60	0.00
8. ไข้หวัดใหญ่ (...../...../5/9)	104.29	0.00	129.23	0.00	117.80	0.00	141.16	0.27	61.10	0.00
9. HFMD (-/-/-/)	0.00	0.00	1.20	0.00	0.53	0.00	29.16	0.00	45.99	0.00
10. วัณโรค (...../8/9/10)	30.55	0.00	25.47	0.13	33.56	0.00	40.69	0.00	45.51	0.13

แหล่งที่มา : งานข่าวกรองและระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี อัตราต่อประชากร 100,000 คน

งานทันตสาธารณสุข

1. โครงการประกวดเครือข่ายบริการปฐมภูมิดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ผลการดำเนินงาน

กรมอนามัย โดยศูนย์อนามัยที่ 1 จัดให้มีโครงการประกวด เครือข่ายบริการปฐมภูมิดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ตั้งแต่ปี 2553-2555 โดยมีการประกวดในระดับเขต มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก พัฒนาคู่มือโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก พัฒนาชมรมผู้สูงอายุต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก พัฒนาผู้สูงอายุต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยเน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มุ่งส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากที่ดีของทุกช่วงวัยของชีวิต พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของประชาชน

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

1. การดำเนินงานร่วมกันเป็นเครือข่ายทำให้การทำงานครอบคลุมและทั่วถึง
2. การปฏิบัติงานสนับสนุนการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพในชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ทันตบุคลากรในพื้นที่ ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัย เป็นการกระตุ้นให้บุคลากร/องค์กรทุกภาคส่วนตระหนักในความสำคัญของพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ระยะเวลาในการดำเนินงานของคณะทำงานฯ ระดับจังหวัด จำกัดด้วยกำหนดที่ต้องส่งผลประกวดให้แก่ระดับเขต ทำให้เครือข่ายสนใจสมัครเข้ารับการประกวดคัดเลือกน้อยกว่าที่คาดไว้

ข้อเสนอแนะ

ผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอ ควรส่งเสริมทันตสุขภาพในเครือข่าย โดยมีข้อมูลทันตสุขภาพในทุกกลุ่มวัยในระดับอำเภอไว้วิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหา ข้อมูล เครือข่าย เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากร่วมกัน

ผลงานเด่น

เครือข่ายปฐมภูมิอำเภอพัฒนานิคม ได้รับรางวัลที่ 1 ระดับเขต ปี 2554

2. การบริหารจัดการกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟันในนักเรียนประถม

สถานการณ์

ในปี 2554 จังหวัดลพบุรี ได้จัดทำโครงการ การบริหารจัดการ กิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟันในกลุ่มนักเรียนประถม ติดตามกำกับ สนับสนุนกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียน ชั้น ป.1 , ป.3 และ ป.6 ทุกคน บริการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ของนักเรียนชั้น ป.1 และใน

ฟันกรามแท้ซี่ที่ 2 ของนักเรียนชั้น ป.6 ที่ต้องบริการเคลือบหลุมร่องฟัน ให้บริการรักษาในเด็กนักเรียนชั้น ป.1 รวมทั้งพัฒนาคุณภาพการติดตามของสารเคลือบหลุมร่องฟันที่ให้บริการในนักเรียนชั้น ป.1 และ ป.6 ให้มีคุณภาพเพียงพอต่อการป้องกันฟันแท้ผุ

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

โครงการฯ เคลือบหลุมร่องฟัน ปี 2554 ประกอบด้วย 3 โครงการ คือ โครงการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการผู้ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟัน โครงการอบรมการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Sealant V 4.60 และ โครงการสุ่มตรวจคุณภาพการติดตามของการเคลือบหลุมร่องฟันในนักเรียนชั้น ป.1 และ ป.6

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

การตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียน ชั้น ป.1 , ป.3 และ ป.6 คิดเป็นร้อยละ 61.68 และบริการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ของนักเรียนชั้น ป.1 คิดเป็นร้อยละ 64.50 (ตารางที่ 30)

ตารางที่ 30 การบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟันในนักเรียนประจําจังหวัดลพบุรี
ปีงบประมาณ 2554

กิจกรรม	เป้าหมาย	ร้อยละ
1.นักเรียนชั้น ป.1 , ป.3 , ป.6 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70.00	61.68
2.นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50.00	64.50
3.นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 2	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20.00	40.10
4.สุ่มตรวจคุณภาพการติดตามของผลงานการเคลือบหลุมร่องฟัน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70.00	
- นักเรียนชั้น ป.1 และ ป.6		81.39
- นักเรียนชั้น ป.1 ในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1		85.77
- นักเรียนชั้น ป.6 ในฟันกรามแท้ซี่ที่ 2		76.39
5.ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการผู้ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปาก/เคลือบหลุมร่องฟัน	27 แห่ง	100.00
6.จัดอบรมการใช้โปรแกรม Sealant V 4.60	2 ครั้ง	100.00

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

มีการประชุมกลุ่มทันตบุคลากรทุก 3 เดือน การตรวจเยี่ยมหน่วยบริการ การกำหนดกรอบผลสำเร็จของงานให้ทันตามกำหนดด้วยการจ่ายค่าชดเชยบริการ ให้แก่สถานบริการที่มีผลงานตามเป้าหมาย และเวลาที่กำหนด หักยอดค่าชดเชยบริการสำหรับสถานบริการที่ผลงานไม่ได้ตามเป้าหมายและเวลาที่กำหนด

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การควบคุมกำกับติดตามที่สามารถแก้ไขปัญหาให้แก่หน่วยบริการโดยเร็ว การตรวจเยี่ยม การทำงานเป็นทีม โดยมีเป้าหมายของเครือข่ายร่วมกัน ทำให้งานบรรลุเป้าหมายได้ง่าย

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

การใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อบันทึกและส่งผลงานทางอินเทอร์เน็ตทำให้เกิดปัญหาในหลายด้าน เช่น ผู้รับผิดชอบขาดทักษะด้านคอมพิวเตอร์ หรือผู้ลงบันทึกไม่ใช้ทันตบุคลากร ทำให้การบันทึกข้อมูลที่มีรายการเป็นจำนวนมากอาจไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา รวมทั้งการรวบรวมและส่งผลงานทางอินเทอร์เน็ต ทำให้หน่วยบริการที่ไม่พร้อมเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาขีดความสามารถผู้รับผิดชอบ/ทันตบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถทางด้านคอมพิวเตอร์
2. พัฒนาขีดความสามารถระบบคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ต

3. พันเทียมพระราชทาน

สถานการณ์

โครงการพันเทียมพระราชทานมีการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2548-2554 เพื่อให้บริการใส่ฟันเทียมทั้งปากและบางส่วนแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจำเป็นต้องใส่ฟันเทียมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยว

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

โครงการพันเทียมพระราชทานปี 2554 มีกิจกรรมสำคัญ คือ การบริการใส่ฟันเทียมพระราชทานแก่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาล และการประเมินความพึงพอใจผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียมพระราชทาน

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

ให้บริการใส่ฟันเทียมพระราชทานแก่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาล เป้าหมาย 537 ราย ผลงาน 582 ราย คิดเป็นร้อยละ 108.37

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

มีการประชุมกลุ่มทันตบุคลากร และตรวจเยี่ยมหน่วยบริการทุก 3 เดือน

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การควบคุมกำกับติดตามที่สามารถแก้ไขปัญหาให้แก่หน่วยบริการโดยเร็ว การตรวจเยี่ยม การกำหนดผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลและแบบรายงานทำให้สะดวกต่อการประสานงานและการติดตามผลงาน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

จังหวัดจะรวบรวมและบันทึกผลงานในโปรแกรมสำเร็จรูปส่งส่วนกลาง ปัญหาที่พบคือ โรงพยาบาลส่งรายงานล่าช้า ข้อมูลในแบบรายงานไม่ครบถ้วน มีการส่งแบบรายงานซ้ำซ้อน

ข้อเสนอแนะ

ให้โรงพยาบาลส่งแบบรายงานทุกวันที่ 25 โดยตรวจสอบรายงานทุกชุดเพื่อดูความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลก่อนส่งจังหวัด และมีการบันทึกจำนวนและรายชื่อผู้รับบริการที่ส่งแบบรายงานให้จังหวัดทุกเดือน

4. โครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550

สถานการณ์

ประเทศไทยมีผู้ป่วยจำนวนมากที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากและการบดเคี้ยวอาหาร ซึ่งส่งผลให้สุขภาพร่างกายเสื่อมโทรมลงและทำลายคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่สูญเสียฟันไปทั้งหมดและต้องใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก แม้ว่าจะมี “โครงการฟันเทียมพระราชทาน” ขึ้นเพื่อพระราชทานให้กับผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องใส่ฟันเทียม แต่บางครั้งใส่ฟันเทียมทั้งปากยังไม่สามารถใช้ในการบดเคี้ยวอาหารให้ดีขึ้นได้ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายมีการละลายตัวของสันกระดูกขากรรไกรซึ่งเป็นอุปสรรคในการใส่ฟันเทียม ดังนั้นการฝังรากเทียมให้แก่ผู้สูงอายุจึงเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาดังกล่าว โดยจะช่วยเป็นที่ยึดฟันเทียมอันจะทำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการฝังรากเทียมมีสุขภาพช่องปากน้อยลง

ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสซึ่งมีปัญหาการใส่ฟันเทียมทั้งปาก และมีความจำเป็นต้องได้รับการฝังรากเทียมในขากรรไกรล่างเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบดเคี้ยว 11,000 ราย ระยะเวลาดำเนินโครงการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2550–2554 จังหวัดลพบุรีได้รับเป้าหมาย 100 ราย มีผลการดำเนินงาน 104 ราย

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

1. มีคณะกรรมการเร่งรัดโครงการระดับจังหวัด เพื่อค้นหา คัดกรอง และให้บริการผู้ป่วยตามโควตา
2. ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากสถาบันทันตกรรมในการสนับสนุนเครื่องมือ และผู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรเพื่อให้ทันตแพทย์ในพื้นที่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ขาดแคลนเครื่องมือ บุคลากรที่มีความชำนาญในการฝังรากฟันเทียม
2. ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ ปฏิเสธการรักษาต่อเนื่องจากขาดความเข้าใจขั้นตอนของการรักษา และในการรักษาอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้จึงต้องคัดกรองด้วยความระมัดระวัง

ข้อเสนอแนะ

สนับสนุนให้ทันตแพทย์ในพื้นที่เข้ารับการอบรมการฝังรากฟันเทียม เพื่อให้สามารถกลับมาปฏิบัติงานในพื้นที่ของตนเองได้

5. โครงการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ

สถานการณ์

ในปี 2554 สำนักทันตสาธารณสุข ให้นำนโยบาย ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ อำเภอละไม่น้อยกว่า 1 ชมรม จังหวัดลพบุรีจึงแจ้งทุกอำเภอเพื่อดำเนินการ และสร้างกระแสในการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในชมรม

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

จัดประชุมชี้แจงนโยบายแนวทาง/รายละเอียดการดำเนินงาน การสนับสนุนแก่ระดับหน่วยบริการ

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

1. มีการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่ผ่านเกณฑ์ 23 ชมรม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุบ้านมหาโพธิ ชมรมผู้สูงอายุมุขลิขันธ์เทศบาลตำบลท่าศาลา ชมรมผู้สูงอายุตำบลพัฒนานิคม ชมรมผู้สูงอายุตำบลช่องสาธิตา ชมรมผู้สูงอายุตำบลห้วยขุนราม ชมรมผู้สูงอายุตำบลดีลัง ชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองมะค่า ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองบัว ชมรมรำไท่นผู้สูงอายุตำบลมะนาวหวาน ชมรมผู้สูงอายุตำบลโคกสำโรง ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลลำนารายณ์ ชมรมผู้สูงอายุตำบลซับตะเคียน ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านเป็ก ชมรมผู้สูงอายุตำบลหัวสำโรง ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางลี่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลลาดสาลี ชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองปลาคุก ชมรมผู้สูงอายุบ้านเขาสมอคอน ชมรมผู้สูงอายุบ้านเตาถ่าน ชมรมผู้สูงอายุตำบลซับสมบูรณ์ ชมรมผู้สูงอายุตำบลเขารวก ชมรมผู้สูงอายุบ้านวังทอง ชมรมผู้สูงอายุบ้านพันลาว
2. ผู้สูงอายุวัย 80 ปี ของจังหวัดลพบุรี ได้รับรางวัลการประกวด 10 ยอดพื้นที่ วัย 80 ปี ระดับประเทศ คือ นางดอกไม้ เคียนทอง ตำบลบ้านทราย อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี สมาชิกชมรมผู้สูงอายุบ้านทราย อำเภอบ้านหมี่

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

มีการประชุมกลุ่มทันตบุคลากร และตรวจเยี่ยมหน่วยบริการทุก 3 เดือน

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การควบคุมกำกับติดตามสามารถแก้ไขปัญหาให้แก่หน่วยบริการโดยเร็ว การตรวจเยี่ยม ความชัดเจนของนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน รวมทั้งการสนับสนุนด้านวิชาการและสิ่งสนับสนุนต่างๆ

ข้อเสนอแนะ

ระดับจังหวัด/อำเภอให้การสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อขยายชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพให้ครอบคลุมทุกตำบลในปี 2555

6. โครงการพัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขโดยการจัดประชุมสัมมนาวิชาการเชิงปฏิบัติการกลุ่มทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบงานในหน่วยงานและสถานบริการทุกระดับ

สถานการณ์

ในปี 2554 จังหวัดลพบุรี จัดให้มีการประชุมกลุ่มทันตบุคลากร โดยเป็นการประชุมสัมมนาวิชาการเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาศักยภาพกลุ่มทันตบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยงานและสถานบริการทุกระดับ และเพื่อการควบคุมกำกับติดตามการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในระดับอำเภอและตำบล

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

กำหนดนโยบายระดับจังหวัด แนวทาง หัวข้อวิชาการ กลุ่มเป้าหมาย และมีการประเมินผู้เข้ารับการประชุมก่อน-หลังการประชุม สรุปรายงานการประชุมแจ้งกลับหน่วยงานทุกระดับ

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

มีการจัดประชุมกลุ่มต้นตบลากร ของหน่วยบริการทุกระดับ 3 ครั้ง จากกลุ่มเป้าหมายมีผู้ที่เข้าร่วมประชุม คิดเป็นร้อยละ 96.92 การประเมินผลก่อน-หลังการประชุม พบว่าค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนการประชุม-หลังการประชุม มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน มากกว่าร้อยละ 30.00

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

มีการติดตามการได้รับหนังสือแจ้งให้เข้าร่วมประชุมทุกครั้งในทุกหน่วยบริการ

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

มีการการบริหารจัดการการประชุม ได้แก่ การชี้แจงนโยบาย แนวทาง หัวข้อวิชาการ ให้กับกลุ่มเป้าหมาย และมีการติดตามประเมินผลการประชุมทุกครั้ง

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

การเดินทางมาประชุมของกลุ่มเป้าหมายบางคนไม่สะดวก เนื่องจากมีการกักตัวและเดินทางไกล

ข้อเสนอแนะ

1. จัดทำแผนการประชุมล่วงหน้าและแจ้งกลุ่มเป้าหมายทราบ เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าร่วมประชุม
2. จัดประชุมทางไกล

7. โครงการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากประชาชนจังหวัดลพบุรี

สถานการณ์

ในปี 2554 จังหวัดลพบุรี มีการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากประชาชน โดยสุ่มสำรวจใน 6 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอายุ 1 ปีครึ่ง , 3 ปี , 5 ปี , 12 ปี , 35-45 ปี และ 60-74 ปี เพื่อนำผลการสำรวจมาประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากประชาชน ประเมินผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในจังหวัด รวมทั้งใช้ในการจัดทำแผนการดำเนินงานทันตสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

โครงการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากฯ จังหวัดลพบุรีมี 3 กิจกรรม คือ การประชุมปรับมาตรฐานทีมสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากฯ การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากฯ และการสรุปผลสำรวจ

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

จัดประชุมปรับมาตรฐานทีมสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก โดย สสจ.ลพบุรี ผู้เข้าร่วมประชุม 65 คน สำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากประชาชนโดยมีกลุ่มตัวอย่าง 14,609 คน มีการสรุปผลสำรวจในภาพเครือข่าย 11 เครือข่าย และสรุปเป็นภาพจังหวัดรวม 12 ชุด

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

มีการประชุมกลุ่มต้นตบลากรทุก 3 เดือน และการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการ

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การปรับมาตรฐานทีมสำรวจให้มีมาตรฐาน มีความเข้าใจในการสำรวจไปแนวทางเดียวกัน ติดตามชี้แจงทำความเข้าใจจากทีมประชุมปรับมาตรฐานของจังหวัดในทุกกระยะ ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยดี

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

จากกลุ่มตัวอย่างที่มีมากถึง 6 กลุ่มอายุ และ กลุ่มตัวอย่างมากถึง 14,609 คน ต้องใช้เวลาในการสำรวจทีมสำรวจไม่สะดวกในการเดินทางไปเก็บผลสำรวจ ทำให้ได้ผลสำรวจล่าช้า

ข้อเสนอแนะ

หาแนวทางในการปรับจำนวนกลุ่มตัวอย่างหรือกลุ่มอายุหรือจุดสำรวจ เพื่อให้มีความเหมาะสมและสะดวกต่อการปฏิบัติงาน

รายงานประจำปี 2554
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบสนับสนุนให้เอื้อต่อการจัดการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ

รายงานประจำปี 2554
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

งานตรวจสอบภายใน

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ 2554 งานตรวจสอบภายใน ตั้งเป้าหมายเข้าตรวจสอบหน่วยรับตรวจ 34 แห่ง ได้ทำการเข้าตรวจสอบ 21 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.36 ดังนี้ (ตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 ผลการตรวจสอบภายในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

หน่วยรับตรวจ	เข้าตรวจสอบ (แห่ง)	ไม่เข้าตรวจสอบ (แห่ง)
1.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	1 แห่ง	
2.โรงพยาบาลทั่วไป	2 แห่ง	
	1) รพ.พระนารายณ์มหาราช	
	2) รพ.บ้านหมี่	
โรงพยาบาลชุมชน	6 แห่ง	3 แห่ง
	1) รพ.ท่าม่วง	1) รพ.พัฒนานิคม
	2) รพ.ชัยบาดาล	2) รพ.ลำสนธิ
	3) รพ.หนองม่วง	3) รพ.ท่าหลวง
	4) รพ.โคกเจริญ	
	5) รพ.โคกสำโรง	
	6) รพ.สระโบสถ์	
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	6 แห่ง	5 แห่ง
	1) สสอ.เมืองลพบุรี	1) สสอ.บ้านหมี่
	2) สสอ.ท่าม่วง	2) สสอ.พัฒนานิคม
	3) สสอ.ชัยบาดาล	3) สสอ.ลำสนธิ
	4) สสอ.หนองม่วง	4) สสอ.ท่าหลวง
	5) สสอ.โคกเจริญ	5) สสอ.สระโบสถ์
	6) สสอ.โคกสำโรง	
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอละ 1 แห่ง	6 แห่ง	5 แห่ง
	1) รพ.สต.โคกตูม	1) รพ.สต.หนองเต่า
	2) รพ.สต.หัวสำโรง	2) รพ.สต.ห้วยขุนราม
	3) รพ.สต.นิคมลำนารายณ์	3) รพ.สต.เขาน้อย
	4) รพ.สต.ยางโทน	4) รพ.สต.หนองผักแว่น
	5) รพ.สต.หนองมะค่า	5) รพ.สต.มหาโพธิ์
	6) รพ.สต.วังเพลิง	
รวม	21 แห่ง (ร้อยละ 61.76)	13 แห่ง (ร้อยละ 38.24)

การตรวจสอบภายใน จะดำเนินการใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเงิน , ด้านการจัดทำบัญชีและรายงานการเงิน , ด้านการพัสดุ , ด้านบริหารยาและเวชภัณฑ์ และด้านการรายงานควบคุมภายใน

1.การตรวจสอบด้านการเงิน พบว่าหน่วยรับตรวจมีการปฏิบัติตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2551 และพบว่ามีลูกหนี้เงินยืมที่ค้างชำระเกินกำหนดเวลา

ข้อเสนอแนะ หน่วยงานควรเร่งรัดติดตามลูกหนี้เงินยืมที่ค้างชำระเกินกำหนดเป็นเวลานาน และให้ดำเนินการตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ พ.ศ. 2551 ข้อ 63 ในกรณีที่ผู้ยืมมิได้ชำระคืนเงินยืมภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ผู้อำนวยการกองคลังเรียกให้ชดใช้เงินยืมตามเงื่อนไขในสัญญาการยืมเงินให้เสร็จสิ้นไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันครบกำหนด

2.การตรวจสอบด้านการจัดทำบัญชีและรายงานการเงิน ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี มีการปฏิบัติตามนโยบายบัญชีกระทรวงสาธารณสุข ผลการตรวจสอบดังนี้

1) การตรวจสอบบัญชีทางโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ต้องผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100.00

-งบแม่ข่าย ไม่ผ่านเกณฑ์ 2 แห่งคือ โรงพยาบาลบ้านหมี่ คะแนนร้อยละ 96.00 เนื่องจากการบันทึกบัญชีไม่ถูกต้องเรื่อง ไม่ปรับปรุงลูกหนี้เหมาจ่ายตั้งแต่เดือน ม.ค. ปี.ศ.2554 และโรงพยาบาลลำสนธิ คะแนนร้อยละ 98.00 เนื่องจากส่งงบแม่ข่ายเดือน ม.ค. 2554 ไม่ทันเวลา

-งบลูกข่าย ไม่ผ่านเกณฑ์ 2 แห่งโดยมีคะแนนร้อยละ 49.00 เท่ากันคือ โรงพยาบาลลำสนธิ เนื่องจากส่งงบลูกข่าย เดือน ม.ค. 2554 ไม่ทันเวลา และโรงพยาบาลหนองม่วง เนื่องจากส่งงบลูกข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงดินแดง เดือน ก.พ. 2554 ไม่ทันเวลา

2) งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคาร มี เช็คที่หน่วยงานจ่ายไปแล้วแต่ผู้รับยังไม่ได้นำไปขึ้นเงินนานเกิน 6 เดือน มีเงินโอนไม่ทราบแหล่งที่มา การรับรู้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลยังไม่ครบถ้วน ไม่สัมพันธ์กับฐานข้อมูลค่ารักษาพยาบาลของหน่วยงาน การจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้/เจ้าหนี้ยังไม่ถูกต้อง โดยยอดคงเหลือในทะเบียนคุมลูกหนี้/เจ้าหนี้ไม่สัมพันธ์กับยอดคงเหลือในบัญชีแยกประเภทลูกหนี้/เจ้าหนี้

ปัญหาจากการจัดทำบัญชีและรายงานการเงิน

1) ในปี 2554 มีการเปลี่ยนแปลงผังบัญชีใหม่ ในระยะแรกเจ้าหน้าที่ผู้จัดทำบัญชีมีการบันทึกบัญชียังไม่ถูกต้อง ในปัจจุบันมีเพียงเรื่องการปรับปรุงลูกหนี้เหมาจ่ายทุกเดือน

2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาลส่งข้อมูลค่ารักษาพยาบาลล่าช้า ไม่ทันเวลา

3) ลูกข่ายบางแห่งส่งข้อมูลการเงินให้แม่ข่ายล่าช้า ส่งผลให้แม่ข่ายการจัดทำบัญชีให้ลูกข่ายล่าช้า และส่งรายงานการเงินของลูกข่าย ไม่ทันเวลา

ข้อเสนอแนะ

1) เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลค่ารักษาพยาบาล ควรตรวจสอบข้อมูลค่ารักษาพยาบาลให้ครบถ้วน ถูกต้อง และส่งข้อมูลฯ ดังกล่าวให้งานบัญชี เพื่อนำไปบันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล/รายได้ค่ารักษาพยาบาล

2) หน่วยงานควรมีการตรวจสอบข้อมูลค่ารักษาพยาบาล ระหว่างโปรแกรมการบันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาล และการบันทึกรายได้ค่ารักษาพยาบาลในงบการเงินให้ครบถ้วนถูกต้อง เพื่อนำไปใช้ในการคำนวณต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการต่อไป

3) ผู้จัดทำบัญชี ควรจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้/เจ้าหนี้ ให้ครบถ้วนถูกต้อง และตรวจสอบความถูกต้องกับบัญชีแยกประเภทลูกหนี้/เจ้าหนี้ เป็นประจำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ลูกหนี้/เจ้าหนี้ที่ปรากฏในงบการเงินมีความถูกต้องครบถ้วน และมีตัวตนอยู่จริง

4) กำชับผู้จัดทำบัญชีให้ถือปฏิบัติตามระเบียบที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด

3.การตรวจสอบด้านพัสดุ และสินทรัพย์ ในเรื่องตรวจสอบการก่อกวนผู้ผูกพัน การจัดซื้อ/จัดจ้างวัสดุ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง บัญชีคุมวัสดุ ทะเบียนคุมทรัพย์สิน การควบคุมและการจำหน่ายพัสดุประจำปี พบว่ามีการดำเนินการเป็นไปตามระเบียบฯ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มีการจัดทำบัญชีคุมวัสดุ และมีการจัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สินของหน่วยงาน พบว่าการจัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สินยังไม่ถูกต้อง ไม่เป็น ปัจจุบัน ยกเว้นโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชที่มีการจัดทำทะเบียนถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ ให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ จัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สินของหน่วยงานให้ถูกต้องครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน โดยให้ถือปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัด เพื่อเป็นการรองรับการจัดทำบัญชีต้นทุนของ หน่วยบริการ งานพัสดุต้องจัดทำบัญชีคุมการเบิกจ่ายวัสดุ ทะเบียนคุมทรัพย์สิน เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการ ปั่นส่วนค่าใช้จ่ายสำหรับแต่ละศูนย์ต้นทุนต่อไป

4.การบริหารยาและเวชภัณฑ์ มีการตรวจสอบแผนการจัดซื้อยา/เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา การขออนุมัติซื้อ หรือขอถอนผู้ผูกพัน การควบคุมคลังยา/เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา การจำหน่ายยา/เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา พบว่ามี แผนการจัดซื้อแสดงข้อมูลการใช้ยาย้อนหลัง 3 ปี มีการเสนอแผนจัดซื้อต่อคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล การก่อกวนผู้ผูกพัน มีการขออนุมัติซื้อ มีข้อมูลประกอบการพิจารณาครบถ้วน มีการจัดซื้อวิธีตกลงราคา สอบราคาในระดับจังหวัดและระดับเขต การควบคุมคลังยาฯ มีการเบิกจ่ายถูกต้อง การสำรองยาอยู่ในเกณฑ์ ที่กำหนด การจำหน่ายยา/เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา มีหลักฐานการจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ ถูกต้องตามระเบียบฯ

ข้อเสนอแนะ ควรจัดทำสต็อกการติดกำกับรายการยา เพื่อควบคุมรายการ/ปริมาณการใช้ยาในคลัง

5.การจัดทำรายงานการควบคุมภายใน มีการตรวจสอบการติดตามประเมินผล การจัดทำรายงาน และการส่งรายงานการควบคุมภายใน ตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนด มาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2554 พบว่าการประเมินความเสี่ยงยังไม่ครอบคลุมทุกภารกิจขององค์กร บางแห่งมีการประเมินความเสี่ยงเฉพาะภารกิจสนับสนุน ไม่ประเมินความเสี่ยงตามภารกิจหลักขององค์กร หน่วยงานที่จัดทำรายงานการควบคุมภายในเป็นตัวอย่างที่ดี ได้แก่ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

ข้อเสนอแนะ ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานควรทำความเข้าใจกับผู้บริหารระดับรองลงมา และ บุคลากรภายในหน่วยงานว่า การควบคุมภายในเป็นภารกิจขององค์กร ต้องมีการประเมินความเสี่ยงให้ ครอบคลุมทั้งภารกิจหลัก และภารกิจสนับสนุน มีการติดตามประเมินผลและจัดทำรายงาน เป็นประจำ อย่างต่อเนื่อง และส่งรายงานการควบคุมภายในให้สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินเป็นประจำทุกปี ตามระเบียบ คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ.2554 ข้อ 6

ในปี 2554 การตรวจราชการและนิเทศของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัด 0401 ระดับ ความสำเร็จในการบริหารการเงินการคลังในระดับจังหวัด 5 ระดับ น้ำหนักร้อยละ 100.00 ซึ่งมีรายละเอียด การประเมินความสำเร็จ ประกอบด้วย

- การควบคุมภายใน น้ำหนักร้อยละ 20 ระดับความสำเร็จ 5 ระดับ
- การบริหารระบบบัญชี น้ำหนักร้อยละ 20 ระดับความสำเร็จ 5 ระดับ
- การบริหารการเงินการคลัง น้ำหนักร้อยละ 60 ระดับความสำเร็จ 5 ระดับ

จากรายงานการตรวจราชการและนิเทศ กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

-รอบที่ 1/2554 ได้คะแนน การควบคุมภายใน 2.75 การบริหารระบบบัญชี 3.00 และ การบริหารการเงินการคลัง 4.00 คะแนนรวมร้อยละ 71.00

-รอบที่ 2/2554 ได้คะแนนการควบคุมภายใน 3.00 การบริหารระบบบัญชี 4.00 และ การบริหารการเงินการคลัง 4.00 คะแนนรวมร้อยละ 76.00

ดังนั้นงานตรวจสอบภายใน จะใช้ปัญหาที่พบจากผล การตรวจสอบภายในและผลการตรวจราชการ ปี 2554 มาเป็นข้อมูลในประเมินเสี่ยงเพื่อการวางแผนตรวจสอบภายใน ปี 2555 ดังนี้

1. ความเสี่ยงด้านการเงิน ลูกหนี้เงินยืมที่ค้างชำระเกินกำหนด
2. ความเสี่ยงด้านการจัดทำบัญชีและรายงานการเงิน การส่งรายงานการเงินล่าช้า งบประมาณสูญยอดเงิน ผกผันการมีเช็คที่หน่วยงานจ่ายไปแล้วแต่ผู้รับยังไม่ได้นำไปขึ้นเงิน นานเกิน 6 เดือน เงินโอนไม่ทราบแหล่งที่มา การรับรู้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล/รายได้ค่ารักษาพยาบาลยังไม่ครบถ้วนถูกต้อง การจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้/เจ้าหนี้ ยังไม่ครบถ้วนถูกต้อง
3. ความเสี่ยงด้านพัสดุ การจัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สิน ยังไม่ครบถ้วนถูกต้อง
4. ความเสี่ยงด้านการบริหารยาและเวชภัณฑ์ จัดทำสต็อกการ์ด กำกับรายการยา เพื่อควบคุมรายการ/ปริมาณการใช้ยาในคลัง
5. ความเสี่ยงด้านการจัดทำรายงานการควบคุมภายใน การประเมินความเสี่ยงยังไม่ครอบคลุมทุกภารกิจขององค์กร

ปัญหาอุปสรรค

1. บางหน่วยงานได้รับงบประมาณโครงการไทยเข้มแข็ง ต้องเร่งรัดการใช้จ่ายเงินภายในเวลาที่กำหนด
2. ผู้ตรวจสอบภายในบางคน มีภารกิจงานประจำเร่งด่วน บางครั้งไม่สามารถลงพื้นที่ร่วมกับทีมได้
3. หน่วยรับตรวจบางแห่ง ไม่พร้อมรับการตรวจสอบภายในตามแผนฯ ที่กำหนดไว้

ผลการสำรวจข้อมูล จปฐ. ประจำปี พ.ศ.2550-2554

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

การสำรวจข้อมูล จปฐ. ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) พบว่ามีตัวชี้วัดที่ใช้เก็บข้อมูลทั้งหมด 6 หมวด 42 ตัวชี้วัด จังหวัดชลบุรีได้แต่งตั้งคณะทำงานติดตามผลการสำรวจและกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบแต่ละตัวชี้วัด ซึ่งมีตัวชี้วัดสาธารณสุขรับผิดชอบ 18 ตัวชี้วัด คือ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 22, 32 และ 33

ผลการดำเนินงาน

ผลการสำรวจข้อมูล จปฐ.จังหวัดชลบุรี ประจำปี พ.ศ.2554 จาก 42 ตัวชี้วัด พบว่าจังหวัดชลบุรีมีตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ลดลงจากปี พ.ศ.2550-2553 จาก 25, 23, 23, และ 23 ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 59.52, 54.76, 54.76, และ 54.76 ตามลำดับ ในปี 2554 เป็น 21 ตัวชี้วัดคิดเป็นร้อยละ 50.00 อำเภอที่มีผลการสำรวจผ่านเกณฑ์มากที่สุดในปี 2554 คือ อำเภอโคกสำโรง ผ่านเกณฑ์ 42 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 100.00 รองลงมาคือ อำเภอพัฒนานิคม ผ่านเกณฑ์ 33 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 78.57 อันดับ 3 คือ อำเภอท่าม่วง ผ่านเกณฑ์ 32 ตัวชี้วัดคิดเป็นร้อยละ 76.19 เมื่อวิเคราะห์ผลการสำรวจเฉพาะตัวชี้วัดในความรับผิดชอบของสาธารณสุข 18 ตัวชี้วัด ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550-2554 พบว่ามีผลการสำรวจ ผ่านเกณฑ์ เท่ากับ 12, 12, 12, 11, และ 9 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 66.67, 66.67, 66.67, 61.11 และ 50.0 ตามลำดับ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์สาธารณสุขรับผิดชอบครบทุกตัวที่มีผลการสำรวจ ได้แก่ อำเภอโคกสำโรง (ปี 2550, 2554) และ อำเภอโคกเจริญ (ปี 2551, 2552) อำเภอที่ผ่านเกณฑ์น้อยที่สุดที่มีผลการสำรวจ ได้แก่ อำเภอสระโบสถ์ (ปี 2550) อำเภอลำสนธิ (ปี 2551) อำเภอชัยบาดาล/อำเภอสระโบสถ์ (ปี 2552) อำเภอชัยบาดาล/อำเภอลำสนธิ (ปี 2553) และอำเภอชัยบาดาล (ปี 2554)

สำหรับตัวชี้วัดที่สาธารณสุขรับผิดชอบและไม่ผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2550-2554 จำนวน 9 ตัวชี้วัด พบว่ากำหนดเป้าหมายร้อยละ 100.00 ทั้งหมด และเป็นตัวที่ตกเกณฑ์ซ้ำมากที่สุด 5 ตัว คือ ตัวชี้วัดที่ 3,7,10,18 และ 32 เมื่อพิจารณารายอำเภอ พบว่า จำนวนอำเภอที่มีตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ ตัวที่ 32 คนในครัวเรือนไม่ติดสูราร้อยละ 100.00 รองลงมาคือตัวชี้วัดที่ 10 คนในครัวเรือนมีความรู้ในการใช้ยาที่ถูกต้อง ร้อยละ 100.00 และตัวชี้วัดที่ 18 ครัวเรือนไม่ถูกรบกวนจากมลพิษ ร้อยละ 100.00

แหล่งที่มา : โปรแกรมจัดเก็บข้อมูล จปฐ.ของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดชลบุรี

สรุปโดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ณ เดือนกันยายน 2554

การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติมหาอุทกภัย

การเตรียมพร้อมรับสถานการณ์

จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทั้งระดับจังหวัด (สสจ.) และระดับอำเภอ (CUP) วิเคราะห์ข้อมูล/จัดทำแผนที่ถึงระดับหลังคาเรือนในพื้นที่เสี่ยง (ข้อมูลกลุ่ม VIP : Very Intensive Person = ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคลมชัก ผู้พิการที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้ป่วยทางจิต ผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด รวมทั้งเด็กที่มีปัญหาสุขภาพโภชนาการ และข้อมูลลับผู้ป่วย (ผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS , TB) การป้องกันน้ำท่วมสถานบริการ การเคลื่อนย้ายครุภัณฑ์/ยาและเวชภัณฑ์ การเตรียมกระสอบทราย เครื่องสูบน้ำในพื้นที่เสี่ยงภัย เตรียมการช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัย โดยจัดเตรียมพาหนะ วัสดุอุปกรณ์ครุภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์ให้พร้อมปฏิบัติงาน เตรียมความพร้อมระบบสื่อสาร/ยานพาหนะ/สายด่วน 1669 ตรวจสอบอุปกรณ์สื่อสารทุกชนิดให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่อยู่เวรยาม 24 ชั่วโมง การเตรียมความพร้อมบุคลากร ได้แก่ ฝึกอบรมเรื่องการขับเรือ การว่ายน้ำ การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ อสม.ดูแลกลุ่ม VIP ตามหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ ประสานท้องถิ่นเตรียมจุดอพยพให้พร้อมใช้งาน จัดซื้อวัสดุ เช่น ชูชีพ , เต็นท์ ติดตามสถานการณ์ระดับน้ำและประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

การดำเนินงานการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติมหาอุทกภัย

ประสานหน่วยงานในสังกัด เครื่องช่วยและประชาชน เพื่อแจ้งเตือน การรายงานสถานการณ์ภัยพิบัติ รายงานการเฝ้าระวัง การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จัดบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่น้ำท่วมทั้งทางบกและทางเรือ รายงานสถานการณ์การให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุขต่อผู้ว่าราชการจังหวัดและคณะกรรมการ กช.ภ.จ. ตรวจสอบความเสียหายของอาคาร อุปกรณ์ที่สำคัญส่งผลกระทบต่อให้บริการเร่งด่วน และประเมินความเป็นไปได้ในการซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดเสียหาย รวบรวมสรุปงบประมาณเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ (หากขีดความสามารถหน่วยงานในพื้นที่ไม่เพียงพอ)

จังหวัดลพบุรีมีพื้นที่ประสบมหาอุทกภัยตั้งแต่วันที่ 9 กันยายน 2554 ในทุกอำเภอ 122 ตำบล 1,099 หมู่บ้าน 83 ชุมชน ราษฎรได้รับความเดือดร้อน 101,281ครัวเรือน 344,439 ราย ผู้เสียชีวิตจากน้ำท่วม 48 ราย (จมน้ำ 42 ราย ไฟช็อต 6 ราย)

สถานบริการสาธารณสุข มีโรงพยาบาล อยู่ในพื้นที่ประสบอุทกภัยที่มีความเสี่ยง 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โรงพยาบาลบ้านหมี่ น้ำยังไม่ท่วมเปิดให้บริการตามปกติ และโรงพยาบาลท่าม่วงมีน้ำท่วมขังเต็มพื้นที่เป็นบริเวณ 35 ไร่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับความเสียหาย 42 แห่ง ทำแผนของบซ่อมแซมอาคารสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์เสนอผ่าน กพย.จังหวัดลพบุรีรวม 7,327,900 บาท

บุคลากรสาธารณสุขได้รับผลกระทบจากน้ำท่วม 918 ราย อสม. 2,883 ราย ได้รับการช่วยเหลือแล้ว ด้านการรักษาและส่งต่อ ให้บริการ ณ จุดบริการ ผู้รับบริการ 75,161 ราย ศูนย์สั่งการ (EMS) โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ร่วมกับเครือข่ายกู้ชีพจังหวัดลพบุรีได้รับแจ้งเหตุ 2,457 ครั้ง มีการออกปฏิบัติการทางรถ 1,444 ครั้ง และทางเรือ 79 ครั้ง รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลที่ถูกน้ำท่วม 130 ราย ประชาชนบาดเจ็บต้องส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ EMS (1669) 24 ราย นอกจากนี้ได้รับความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จัดตั้งโรงพยาบาลสนามให้ที่ตำบลเขาสมอคอน อำเภอท่าม่วง ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ 18 ต.ค.-26 พ.ย.54 มีผู้รับบริการ 2,722 ราย

เยี่ยมบ้านผู้ประสพภัยฯ 24,792 ราย เยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมายดูแลพิเศษ 18,787 ราย แจกยาชุด ช่วยเหลือน้ำท่วม 155,397 ชุด ตรวจประเมินปัญหาสุขภาพจิต 10,686 ราย ผลการประเมินส่วนใหญ่ปกติ 8,370 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.33 พบผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า 372 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.48 ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.85 ต้องติดตามดูแลเป็นพิเศษ 317 ราย

การเสริมสร้างกำลังใจเพื่อคุณภาพชีวิต ให้บริการ ณ ศูนย์พักพิง 29 ครั้ง ผู้รับบริการ 12,180 ราย การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและสุขภาพิบาล ณ จุดอพยพ และในชุมชนน้ำท่วม โดยจัดเจ้าหน้าที่ และ อสม. ดูแลประจำจุดอพยพ กิจกรรมสำคัญได้แก่ สนับสนุนมุ้ง 70 สาย ยาทากันยุง 18,752 ของ สำรองแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในที่พักอาศัยและบริเวณโดยรอบ กำจัดยุงตัวแก่ โดยการพ่นเคมี 941 ครั้ง เรือ จักรถสุขศึกษาประชาสัมพันธ์โรคที่มากับน้ำ (อุจจาระร่วง ตาแดง ไข้เลือดออก ฉี่หนู ฯลฯ) 76 ครั้ง ครอบคลุมประชากร 88,465 ราย สอนวิธีป้องกันโรคฉี่หนูและสนับสนุนถุงดำทำรองเท้านิ้นจา 65,100 ครั้ง เรือ สุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร/ภาชนะ 6 จุดอพยพ 2 จุดบริการ ตรวจความปลอดภัยของอาหาร/น้ำดื่ม 7 จุดอพยพ

การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและสุขภาพิบาลในพื้นที่ระยะ Recovery ประสาน สคร. 5 พัน ULV ในโรงเรียน 56 แห่ง ล้างตลาดสด 2 แห่ง ทำความสะอาดชุมชนในทุก อำเภอ ตรวจความปลอดภัยของน้ำใช้ (ระบบประปา) 8 แห่ง ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำในพื้นที่ประสพภัย 3 อำเภอ 24 แห่ง

ผลการเฝ้าระวังโรคติดต่อในกลุ่มโรคและอาการสำคัญ 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ โรคไข้หวัดใหญ่ 30 ราย ปอดบวม 201 ราย 2) กลุ่มโรคน้ำโดยแมลง ไข้เลือดออก 105 ราย 3) กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหาร อุจจาระร่วงเฉียบพลัน 2,052 ราย อาหารเป็นพิษ 78 ราย บิด 4 ราย 4) โรคและภัยอื่นๆ โรคมือเท้าปาก 22 ราย ตาแดง 92 ราย โรคเลปโตสไปโรซิส 5 ราย และงูกัด 19 ราย

การดำเนินงานการให้ความช่วยเหลือผู้ประสพภัยพิบัติภายหลังน้ำลด

การจัดบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่หลังน้ำลด ได้แก่ “การเยียวยาจิตใจหลังน้ำท่วม” การควบคุม ป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคระบาด การฟื้นฟูสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนได้รับทราบสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง สำรองความเสียหายของอาคาร อุปกรณ์ และประเมินการเร่งซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดเสียหาย สรุปรูปเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ (หากขีดความสามารถของหน่วยงานในพื้นที่ไม่เพียงพอ) สรุปรบทเรียน/ปรับปรุงระบบ/พัฒนางาน

ผลการประเมินการฟื้นฟูเยียวยา ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์สีเขียว ตัวชี้วัดที่ยังเป็นสีแดง ได้แก่ตัวชี้วัดที่ 2 การซ่อมแซมสถานบริการและครุภัณฑ์ ที่ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้มีการบูรณาการกิจกรรมฟื้นฟูเยียวยาเกี่ยวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องตาม ระบบ 4 M (Mapping, Marking, Monitoring, Maintenance) กำหนดให้พื้นที่ประสพอุทกภัยอำเภอเมือง อำเภอบ้านหมี่ และ อำเภอท่าม่วง ดำเนินการถอดบทเรียนเพื่อการปรับปรุงพัฒนาในเดือนธันวาคม พ.ศ.2554

จังหวัดลพบุรีจัดกิจกรรมรณรงค์เยียวยาฟื้นฟูผู้ประสพอุทกภัย ภายใต้โครงการ “คนลพบุรีกายใจพร้อม สิ่งแวดล้อมสะอาดเอื้อ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี” ดังนี้

1.จัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมกับหน่วยงานอื่นในภาพรวมของจังหวัด 4 ครั้ง

ครั้งที่ 1 วันที่ 27 พฤศจิกายน 2554 ปล่อยชบวนคาราวาน ณ ตำบลบางพิง อำเภอบ้านหมี่ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี เป็นประธาน กิจกรรมสำคัญได้แก่ ทำความสะอาดพร้อมพ่นสารเคมีกำจัดยุง วัตคั้งท่าเสาและโรงเรียนพระวรสาร ทาสีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพิง 2

ครั้งที่ 2 วันที่ 28 พฤศจิกายน 2554 ณ บริเวณที่ว่าการอำเภอท่าม่วง กิจกรรมสำคัญได้แก่ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่โดยโรงพยาบาลท่าม่วง สาธิตการทำรองเท้านินจาป้องกันโรคฉี่หนู จัดนิทรรศการควบคุมโรคและการจัดการสิ่งแวดล้อม ฟัน ULV ในชุมชนและโรงเรียน ตำบลบางคู และตำบลท่าม่วง จัดกิจกรรมเสริมสร้างกำลังใจเพื่อคุณภาพชีวิต เช่น นวดผ่อนคลาย ทาสีปูนปั้น ตอบปัญหาชิงรางวัล ร้องเพลงคาราโอเกะ ให้ความรู้/แจกแผ่นพับโรคไข้เลือดออกและโรคฉี่หนู ผู้ร่วมงานประมาณ 1,000 คน

ครั้งที่ 3 วันที่ 2 ธันวาคม 2554 ณ โรงเรียนบ้านชีวิทยาคม ตำบลบ้านชี อำเภอบ้านหมี่ กิจกรรมสำคัญได้แก่ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่โดยโรงพยาบาลบ้านหมี่ สาธิตการทำรองเท้านินจาป้องกันโรคฉี่หนู จัดนิทรรศการควบคุมโรคและการจัดการสิ่งแวดล้อม ฟัน ULV ในชุมชนและโรงเรียน ตำบลบ้านชี จัดกิจกรรมเสริมสร้างกำลังใจเพื่อคุณภาพชีวิต เช่น นวดผ่อนคลาย ทาสีปูนปั้น ตอบปัญหาชิงรางวัล ร้องเพลงคาราโอเกะ จัดรถอาหารปลอดภัยและสุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร 30 ตัวอย่าง ให้ความรู้และแจกแผ่นพับโรคไข้เลือดออกและโรคฉี่หนู ผู้ร่วมงานประมาณ 1,200 คน

ครั้งที่ 4 วันที่ 4 ธันวาคม 2554 ณ วัดถ้ำตะโก ตำบลเขาสมคอน อำเภอท่าม่วง มีรองนายกฯ ยงยุทธ วิชัยดิษฐ์ เป็นประธาน กิจกรรมสำคัญได้แก่ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่โดยโรงพยาบาลท่าม่วง สาธิตการทำรองเท้านินจาป้องกันโรคฉี่หนู จัดนิทรรศการควบคุมโรคและการจัดการสิ่งแวดล้อม ฟัน ULV ในชุมชนและโรงเรียน ตำบลเขาสมคอน แจกพันธุ์ปลาทองหนูกุ้งแก่ อสม.และนักเรียน 9,900 ตัว จัดกิจกรรมเสริมสร้างกำลังใจเพื่อคุณภาพชีวิต เช่น นวดผ่อนคลาย ทาสีปูนปั้น ตอบปัญหาชิงรางวัล และจัดรถอาหารปลอดภัยและสุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร 30 ตัวอย่าง ให้ความรู้และแจกแผ่นพับโรคไข้เลือดออกและโรคฉี่หนู ผู้ร่วมงานประมาณ 2,000 คน

2.ดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ครอบคลุม 5 ประเด็น

1) การฟื้นฟูสถานบริการและการรักษาพยาบาล ให้ความสำคัญโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับผลกระทบทั้ง 39 แห่ง ออกเยี่ยมบ้านผู้ประสพภัยฯ 386 ราย เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังเพื่อการรักษาและส่งต่อ 726 ราย

2) การฟื้นฟูสุขภาพจิต เยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการรักษาและส่งต่อ (เน้นผู้ป่วยที่ต้องติดตามเป็นพิเศษ) 317 ราย

3) การควบคุมป้องกันโรค

-ในโรงเรียนโดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ฟัน ULV จัดการสิ่งแวดล้อม ให้ความรู้แก่นักเรียนหน้าเสาธง แจกเอกสารแผ่นพับโรคฉี่หนูและโรคไข้เลือดออก 3,500 แผ่นใน 3 อำเภอ 91 โรงเรียน (ครอบคลุมทุกโรงเรียนที่เปิดทำการ)

-ในชุมชนมุ่งเน้นพื้นที่ระยะ Recovery 3 อำเภอ 231 หมู่บ้าน 95 วัด และแจกปลาหางนกยูงเพื่อขยายพันธุ์ 9,900 ตัว

4) การสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม การกำจัดขยะ ทำความสะอาดชุมชนครอบคลุม ทุกอำเภอ ล้างตลาดสด 2 แห่ง ตรวจความปลอดภัยของน้ำใช้ (ระบบประปา) 8 แห่ง ตรวจฝ้าระวางคุณภาพน้ำในพื้นที่ประสพภัย 3 อำเภอ 24 จุด

5) การดูแลอาหารปลอดภัย เก็บตัวอย่างอาหารตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร 5 ชนิด 30 ตัวอย่าง จัดรถประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและอาหารปลอดภัย 2 ครั้ง ประเมินรับรองร้านอาหารและแผงลอย 716 ร้าน และรายงานมาตามระบบ e-Inspection จังหวัดลพบุรี

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ

รายงานประจำปี 2554
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

งานสุขภาพภาคประชาชน

งานสุขภาพภาคประชาชน แบ่งเป็น งานสาธารณสุขมูลฐาน งานสุขภาพภาคประชาชน
งานประเมินผลและวิจัย

ผลการดำเนินงาน

1.งานสาธารณสุขมูลฐาน

- 1) พัฒนาศักยภาพ อสม. โดย
 - การฝึกอบรม อสม.ใหม่/ทดแทนส่วนขาด 11 อำเภอ 537 คน
 - การอบรมฟื้นฟูความรู้ อสม.หลักสูตร การจัดการสุขภาพในภาวะวิกฤต (กรณีน้ำท่วม)
- 11 อำเภอ 1,129 คน
 - อบรมฟื้นฟูความรู้ อสม. หลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญ 10 สาขา (ตาม อสม.เกณฑ์ อสม.ดีเด่น 10 สาขา) 11 อำเภอ 2,303 คน
 - อบรมความรู้ อสม.ในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ตำบลถนนใหญ่ ตำบลป่าตาล ตำบลท่าแค ตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี 420 คน
 - อบรม อสม.การทำแผนสุขภาพตำบลจากกระบวนการนโยบายสาธารณะ ตำบลห้วยโป่ง อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี 80 คน
- 2) การเสริมสร้างขวัญกำลังใจ โดย
 - การประกวด อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด (ตารางที่ 32)

ตารางที่ 32 ผลการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

สาขา	ชื่อ-ที่อยู่
1.สาขาการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	นางสุกัญญา เพ็ชรฤทธิ์ ต.พรหมศาสตร์ อ.เมือง
2.สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอคส์ในชุมชน	นางไสว เก่าราชการ ต.ป่าตาล อ.เมือง
3.สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	นางสมปอง บุตรวงษ์ ต.บ้านกล้วย อ.บ้านหมี่
4.สาขาสุขภาพจิตชุมชน	นางธนภร สุวรรณคาม ต.ถนนใหญ่ อ.เมือง
5.สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	นายบุญสม บุญสวัสดิ์ ต.ขอนแก่น อ.หนองม่วง
6.สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)และการสร้างหลักประกันสุขภาพ	นางประมวล วงษ์ศรีสุข ต.พัฒนานิคม อ.พัฒนานิคม
7.สาขาการส่งเสริมสุขภาพ	นางน้ำผึ้ง สาลิกา ต.โพนทอง อ.บ้านหมี่
8.สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน	นางสาวพรรณณี บัวรักษา ต.ทะเลวังวัด อ.ท่าหลวง
9.สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	นางยุพิน ช่อสังข์ ต.วังขนขว้าง อ.โคกสำโรง
10.สาขานมแม่สายใยรักแห่งครอบครัว	นายวิชัย ไชยโชติ ต.โคกแสมสาร อ.โคกเจริญ

-การประกวด อสม.ดีเด่น ระดับเขต ได้ อสม.ระดับเขต 2 คน คือ

: สาขานมแม่ สายใยรักแห่งครอบครัว นายวิชัย ไชโยติ ต.โคกแสมสาร อ.โคกเจริญ

: สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกัน

สุขภาพ นางประมวล วงษ์ศรีสุข ต.พัฒนานิคม อ.พัฒนานิคม

-การจัดงานวัน อสม.แห่งชาติ “อสม.ลพบุรีร่วมใจ สมานฉันท์สามัคคี ทำความดีเพื่อพ่อ”

วันที่ 22 มีนาคม 2554 กิจกรรมภาคกลางวัน การแข่งขันกีฬามหาสนุกเชื่อมความสามัคคีและการเดินสูลาฮูปเพื่อสุขภาพ ภาคกลางคืน เป็นงานเชิดชูเกียรติ มี อสม.ร่วมงานประมาณ 10,000 คน

-โครงการส่งเสริม อสม.เชิงรุก ดำเนินการจ่ายเงินค่าป่วยการ อสม.เดือนละ 600 บาท/คน เป็นประจำทุกเดือน 11,250 คน

2.งานสุขภาพภาคประชาชน

1) การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพและพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ โดยมีตำบลจัดการสุขภาพที่จัดทำและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และผ่านการอบรมหลักสูตรนักจัดการสุขภาพชุมชน 5 ตำบล คือ ตำบลตะลุง อำเภอเมือง , ตำบลบ่อทอง อำเภอหนองม่วง , ตำบลหวล้า อำเภอท่าหลวง , ตำบลดอนดึง อำเภอบ้านหมี่ และ ตำบลสระโบสถ์ อำเภอสระโบสถ์

2) งานภาคีเครือข่าย

-ดำเนินการซ่อมแผนเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ภาพรวมของจังหวัดโดย อสม.ร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อทอง อำเภอหนองม่วง , ตำบลดงมะรุ่ม อำเภอโคกสำโรง

-การอบรมหลักสูตรนักจัดการสุขภาพชุมชน จัดโดยศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคกลาง จังหวัดชลบุรี 2 รุ่น กลุ่มเป้าหมาย คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลเทศบาล แกนนานชุมชน ตำบลดงมะรุ่ม อำเภอโคกสำโรง , ตำบล โคกสลุง อำเภอพัฒนานิคม , ตำบลบ้านชี อำเภอบ้านหมี่ และ ตำบลบางงา อำเภอท่าม่วง รวม 18 คน

3.งานประเมินผลและการวิจัย

1) ปรับปรุงฐานข้อมูล อสม. ให้เป็นปัจจุบันผ่าน web กระทรวงสาธารณสุข 11,250 คน และจัดทำทะเบียน อสม.จังหวัดลพบุรี

2) จัดทำทะเบียนพร้อมผลงาน อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด/เขต 10 สาขา

3) จัดทำทำเนียบชมรม อสม.จังหวัดลพบุรี 1 ชุด

งานพัฒนาสิ่งแวดล้อม

ผลการประกวดสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2554

1.รางวัลสุดยอดสิ่งแวดล้อมแห่งปี ระดับประเทศ

-ประเภทโรงเรียนมัธยมศึกษา ได้แก่ โรงเรียนปิยะบุตร์ ต.โพนทอง อ.บ้านหมี่

2.รางวัลสุดยอดสิ่งแวดล้อมแห่งปี ระดับเขต

-ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ได้แก่ รพ.สต.ดอนดึง ต.ดอนดึง อ.บ้านหมี่

-ประเภทโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลอานันทมหิดล ต.เขาสามยอด อ.เมือง

-ประเภทโรงเรียนประถมศึกษา ได้แก่ โรงเรียนวัดธรรมเจดีย์ ต.จั่วราย อ.เมือง

-ประเภทสถานีรถไฟ ได้แก่ สถานีรถไฟลำนารายณ์ ต.ลำนารายณ์ อ.ชัยบาดาล

-ประเภทห้างสรรพสินค้า ได้แก่ บิ๊กซี สาขา ๒ ต.ท่าศาลา อ.เมือง

3.รางวัลสุดยอดสิ่งแวดล้อมแห่งปี ระดับจังหวัด

-ประเภทร้านอาหาร ได้แก่ คริวป่าสักเจ็ดโบ๊ต

4.รางวัลชมเชยสุดยอดสิ่งแวดล้อมแห่งปี ระดับจังหวัด

-ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ได้แก่ รพ.สต.หนองปลาตุ๊ก ต.บางลี่ อ.ท่าม่วง , รพ.สต.ชัยจำปา ต.ชัยจำปา อ.ท่าหลวง

-ประเภทโรงเรียนประถมศึกษา ได้แก่ โรงเรียนวัดโคกหม้อ ต.โพธิ์เก้าต้น อ.เมือง , โรงเรียนเขาสามยอดวิทยา เทศบาลเมืองเขาสามยอด อ.เมือง

-ประเภทโรงเรียนมัธยมศึกษา ได้แก่ โรงเรียนบ้านข่อยวิทยา ต.บ้านข่อย อ.เมือง

-ประเภทสถานที่ราชการ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าหลวง ต.ท่าหลวง อ.ท่าหลวง

-ประเภทสถานีรถไฟ ได้แก่ สถานีรถไฟแก่งเสือเต้น ต.หนองบัว อ.พัฒนานิคม

-ประเภทสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ได้แก่ บางจาก (สหกรณ์โคนมพัฒนานิคม) ซ.15 ต.พัฒนานิคม อ.พัฒนานิคม

-ประเภทตลาดสดประเภท 1 ได้แก่ ตลาดสดเทศบาลตำบลสระโบสถ์ ทต.สระโบสถ์

5.รางวัลเกียรติบัตรสิ่งแวดล้อมสะอาดได้มาตรฐาน (HAS)

-ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ได้แก่ รพ.สต.ตะลุง ต.ตะลุง อ.เมือง ,

รพ.สต.โคกแสมสาร ต.โคกแสมสาร อ.โคกเจริญ , รพ.สต.สะแกราบ ต.สะแกราบ อ.โคกสำโรง

-ประเภทร้านอาหาร ได้แก่ บ้านไร่อิสระ ต.ขอนแก่น อ.หนองม่วง

-ประเภทโรงเรียนมัธยมศึกษา ได้แก่ โรงเรียนยงค์สุรียศึกษา ต.ขอนแก่น อ.หนองม่วง ,

โรงเรียนบ้านไทร้อย ต.ดอนโพธิ์ อ.เมือง , โรงเรียนบ้านไร่พัฒนา ต.นิคมลำนารายณ์

อ.ชัยบาดาล , โรงเรียนโคกสำโรงวิทยา ต.คลองเกตุ อ.โคกสำโรง , โรงเรียนชัยบาดาลพิทยาคม

ต.ม่วงค่อม อ.ชัยบาดาล , โรงเรียนสระโบสถ์วิทยาคาร ต.สระโบสถ์ อ.สระโบสถ์

-ประเภทศาสนสถาน ได้แก่ วัดถ้ำตะโกพุทธโสภณ ต.เขาสมคอน อ.ท่าม่วง

-ประเภทสถานที่ราชการ ได้แก่ อาคารอเนกประสงค์ ทต.โคกสำโรง อ.โคกสำโรง , ทต.ท่าม่วง อ.ท่าม่วง

-ประเภทสถานีรถไฟ ได้แก่ สถานีรถไฟบ้านป่าหวาย ต.ป่าหวาย อ.เมือง , สถานีรถไฟพลบุรี อ.เมือง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 เร่งรัดพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่มาตรฐานสากล

รายงานประจำปี 2554
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

งานประกันสุขภาพ

ตารางที่ 33 เปรียบเทียบ ดัชนี Case Mixed Index : CMI ของหน่วยบริการทุกแห่ง ในช่วงเดือน
ปี 2553 (เดือน ต.ค.2552-มิ.ย.2553) และ ปี 2554 (เดือน ต.ค.2553-มิ.ย.2554)

หน่วยบริการ	ปี 2553			ปี 2554		
	จำนวน (ราย)	รวม Adj RW	CMI	จำนวน (ราย)	รวม Adj RW	CMI
1.รพท.พระนารายณ์มหาราช	5,723	9,647.76	1.69	7,569	12,941.48	1.71
2.รพท.บ้านหมี่	2,824	3,765.69	1.33	4,017	5,805.50	1.45
3.รพช.พัฒนานิคม	1,349	976.49	0.72	1,879	1,280.58	0.68
4.รพช.โคกสำโรง	2,008	2,225.88	1.11	2,486	2,451.97	0.99
5.รพช.ชัยบาดาล	2,447	2,085.76	0.85	3,109	2,523.15	0.81
6.รพช.ท่าม่วง	927	656.21	0.71	990	782.9	0.79
7.รพช.ท่าหลวง	823	595.24	0.72	949	708.48	0.75
8.รพช.สระโบสถ์	317	255.31	0.80	428	322.29	0.75
9.รพช.โคกเจริญ	471	285.03	0.61	601	369.76	0.62
10.รพช.ลำสนธิ	673	402.36	0.60	781	535.87	0.69
11.รพช.หนองม่วง	799	545.59	0.68	1,121	839.76	0.75
รวม	18,360	21,441.32	1.17	23,930	28,561.74	1.19

ตารางที่ 34 ผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนสิทธิในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2553-2554

หน่วยบริการ	ปี 2553				ปี 2554			
	ประชากร	ขึ้น ทะเบียน	สิทธิว่าง	ความ ครอบคลุม	ประชากร	ขึ้น ทะเบียน	สิทธิว่าง	ความ ครอบคลุม
อ.เมือง	265,678	251,080	1,022	99.59	287,319	270,360	618	99.77
อ.พัฒนานิคม	61,537	58,363	256	99.56	65,037	60,640	118	99.81
อ.โคกสำโรง	81,040	76,595	365	99.53	84,320	79,289	206	99.74
อ.ชัยบาดาล	89,696	83,350	381	99.54	93,596	86,261	211	99.76
อ.ท่าม่วง	47,764	45,377	168	99.63	50,205	47,383	68	99.86
อ.บ้านหมี่	81,811	77,031	278	99.64	87,485	81,825	157	99.81
อ.ท่าหลวง	28,382	26,576	112	99.58	29,418	27,355	43	99.84
อ.สระโบสถ์	20,660	19,761	106	99.47	21,352	20,314	35	99.83
อ.โคกเจริญ	23,550	21,780	88	99.60	24,356	22,385	45	99.80
อ.ลำสนธิ	25,983	24,299	93	99.62	26,994	25,059	47	99.81
อ.หนองม่วง	33,543	31,393	117	99.63	35,633	33,146	45	99.86
รวม	759,644	715,605	2,986	99.58	805,715	754,017	1,593	99.79

ตารางที่ 35 สรุปการประเมิน PCU เพื่อสนับสนุนบ ON TOP ปีงบประมาณ 2553 และ 2554

เครือข่ายบริการ	เป้าหมาย (PCU)	ผลการประเมิน ปี 2553				เกณฑ์ที่ไม่ผ่าน (แห่ง)		ผลการประเมิน ปี 2554				เกณฑ์ที่ไม่ผ่าน (แห่ง)	
		ผ่าน เกณฑ์	ร้อยละ	ไม่ผ่าน เกณฑ์	ร้อยละ	*พยาบาล วิชาชีพ	อัตราการ ให้บริการ < 0.88**	ผ่าน เกณฑ์	ร้อยละ	ไม่ผ่าน เกณฑ์	ร้อยละ	*พยาบาล วิชาชีพ	อัตราการ ให้บริการ < 0.88**
1.รพ.พระนารายณ์มหาราช	27	20	74.07	7	25.93	-	7	27	100.00	-	0.00	-	-
2.รพ.บ้านหมี่	23	-	0.00	23	100.00	6	17	17	73.91	6	26.09	5	1
3.รพ.โคกสำโรง	13	4	30.77	9	69.23	-	9	13	100.00	-	0.00	-	-
4.รพ.ชัยบาดาล	20	10	50.00	10	50.00	2	8	18	90.00	2	10.00	1	1
5.รพ.พัฒนานิคม	11	9	81.82	2	18.18	-	2	11	100.00	-	0.00	-	-
6.รพ.ท่าเรือ	12	12	100.00	-	0.00	-	-	12	100.00	-	0.00	-	-
7.รพ.ท่าหลวง	5	5	100.00	-	0.00	-	-	5	100.00	-	0.00	-	-
8.รพ.ลำสนธิ	7	2	28.57	5	71.43	1	4	6	85.71	1	14.29	1	-
9.รพ.หนองม่วง	7	7	100.00	-	0.00	-	-	7	100.00	-	0.00	-	-
10.รพ.สระโบสถ์	5	5	100.00	-	0.00	-	-	5	100.00	-	0.00	-	-
11.รพ.โคกเจริญ	5	5	100.00	-	0.00	-	-	5	100.00	-	0.00	-	-
รวม	135	79	58.52	56	41.48	9	47	126	93.33	9	6.67	7	2

หมายเหตุ : * พยาบาลวิชาชีพ อัตราส่วน 1:<=5,000 **อัตราการให้บริการ < 0.88 (OP visit PCU ต่อ OP visit รพ.)

สรุปเรื่องร้องเรียน ปี 2553 เปรียบเทียบ ปี 2554

- เรื่องร้องเรียนทั่วไป ปี 2553 มี 5 เรื่อง ปี 2554 มี 13 เรื่อง
- กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย (ม.18) ปี 2553 มี 5 เรื่อง ปี 2554 มี 5 เรื่อง
- กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหาย (ม.41) ปี 2553 มี 8 เรื่อง ปี 2554 มี 14 เรื่อง

งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล คุณภาพ และรูปแบบบริการ

การสนับสนุนแผนพัฒนาสุขภาพ : ยุทธศาสตร์ที่ 4 เร่งรัดพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่มาตรฐานสากล

เกณฑ์ : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ผ่านการประเมินตามนโยบายยกฐานะสถานีนอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผ่านการประเมินตามเกณฑ์เพื่อการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมบูรณ์แบบ

จังหวัดลพบุรี ได้วางแนวทางการพัฒนาระดับสถานีนอนามัยสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไว้ตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานประสานการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยได้พัฒนาด้านกายภาพ 4 ด้าน (ป้าย/โลโก้ , บุคลากรครบตามเกณฑ์ , การเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่ายและคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ให้กับสถานีนอนามัย 111 แห่ง โดยวางระบบการรายงานความคืบหน้าและติดตามผลการดำเนินงานจากการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลทุกเดือน กำหนดให้พัฒนาด้านกายภาพให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ 31 มีนาคม 2554

ผลการดำเนินงาน

1. การยกฐานะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของสถานีนอนามัย

จังหวัดลพบุรีมีสถานีนอนามัย 133 แห่ง ได้พัฒนากฐานะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปี 2552-2553 จำนวน 22 แห่ง และในปี 2554 จำนวน 111 แห่ง (ตารางที่ 36) ซึ่งแบ่งออกเป็นแบบเดี่ยวและแบบเครือข่าย ดังนี้

- 1) แบบเดี่ยว 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่องสาริกา อ.พัฒนานิคม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทะเลชุบศร และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมสร้างตนเอง อ.เมือง
- 2) แบบเครือข่าย 48 แห่ง กระจายอยู่ในทุกอำเภอ

ตารางที่ 36 การยกฐานะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

รายการ	ผลงาน (แห่ง)		
	ปี 2553	ปี 2554	รวม
1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบายยกฐานะสถานีนอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	22	111	133 (100.00%)
2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการประเมินตามเกณฑ์เพื่อการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมบูรณ์แบบ			
-โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับดี	8	102	110 (82.71%)
-โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับดีมาก	4	7	11 (8.27%)
-โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับดีเยี่ยม	10	2	12 (9.02%)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปีงบประมาณ 2554 ที่ผ่านเกณฑ์ในระดับดีเยี่ยม 12 แห่ง ได้แก่

- 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตาเพชร
- 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยดีเลิศ
- 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยขุนราม
- 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกตูม
- 5) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมหาโพธิ์
- 6) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง

- 7) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชี 8) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพตลาดแก้ว
 9) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซำป่า 10) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยโป่ง
 11) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงมะรุ่ม 12) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ โคกสลุง

2. การพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพต่างๆ

การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้กำหนดให้ทุกแห่งพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องกับโครงการโรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ (โรงพยาบาล 3 ดี) ซึ่งผลการประเมินมีดังนี้ (ตารางที่ 37)

ตารางที่ 37 การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้โครงการโรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ ปีงบประมาณ 2554

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลการประเมิน	
		The Must	The Best
เมือง	26	18	8
ท่าม่วง	12	12	-
บ้านหมี่	23	23	-
หนองม่วง	7	7	-
โคกเจริญ	5	4	1
สระโบสถ์	5	5	-
ชัยบาดาล	19	19	-
ลำสนธิ	7	5	2
ท่าหลวง	5	4	1
พัฒนานิคม	11	8	3
โคกสำโรง	13	10	3
รวม	133	115	18

นอกจากนี้ยังมีการกำหนดให้พัฒนาคุณภาพบริการ ตามเกณฑ์เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care Award : PCA) ควบคู่กับการพัฒนาด้านอื่นๆ ด้วยโดยปี 2553 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 22 แห่งผ่านการประเมินตนเองชั้น 1 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 111 แห่งได้เข้าสู่กระบวนการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพ ซึ่งเป็นการดำเนินงานร่วมกันในภาพของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (CUP) และทำให้เห็นประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนาระบบสุขภาพ และระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมถึงใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนปฏิบัติงาน และแผนพัฒนาระบบบริการต่อไป

การพัฒนาความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ จังหวัดลพบุรีได้สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ดำเนินงานด้านพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง โดยให้มีการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SRM) และการจัดทำแผนสุขภาพตำบล

เป็นหลักในการพัฒนา สอดคล้องกับเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในประเด็นการดำเนินงานด้านชุมชนเข้มแข็ง ผลการดำเนินงานพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดลพบุรีได้มีการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SRM) และมีแผนอย่างเป็นรูปธรรมแล้ว 93 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 75.61 สำหรับอีก 30 ตำบล อยู่ระหว่างดำเนินการ (ตารางที่ 38)

ตารางที่ 38 แผนสุขภาพชุมชนจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

อำเภอ	จำนวนตำบล	มีแผนสุขภาพตำบล	ร้อยละ
โคกเจริญ	5	4	80.00
โคกสำโรง	13	13	100.00
ชัยบาดาล	17	9	52.94
ท่าม่วง	11	10	90.91
ท่าหลวง	6	5	83.33
บ้านหมี่	22	17	77.27
พัฒนานิคม	9	6	66.67
เมืองลพบุรี	23	15	65.22
ลำสนธิ	6	5	83.33
สระโบสถ์	5	3	60.00
หนองม่วง	6	6	100.00
รวม	123	93	75.61

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ :

1. เกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีเกณฑ์ที่มาจากหลายกรม/กอง และมีการประเมินที่ต่างกัน ทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีภาระงานเพิ่มในการเตรียมรับการประเมิน เพื่อเป็นการแบ่งเบาภารกิจของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กระทรวงควรมีการบูรณาการเกณฑ์ต่างๆ ของทุกกรม กอง และสั่งการผ่านหน่วยงานที่รับผิดชอบการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของระดับกระทรวง เพื่อดำเนินการเพียงช่องทางเดียวแบบบูรณาการ

2. บุคลากรไม่เพียงพอในการดำเนินงาน ควรเปิดกว้างให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการผลิตบุคลากรทุกสาขาเข้าสู่ระบบ ซึ่งปัจจุบันกระทรวงยังไม่สามารถเปิดช่องทางให้ท้องถิ่นให้ทุนเด็กนักเรียนเข้าเรียนในวิทยาลัยที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ทุกสาขา

แนวทางการพัฒนา

ควรพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีศักยภาพในการให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยกำหนดให้บุคลากรต้องผ่านการอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามสายงาน รวมทั้งมีการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการให้ได้ตามมาตรฐาน PCA ในระดับ 3 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี 2553 และระดับ 2 สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี 2554 นอกจากนี้ต้องบูรณาการมาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านมาตรฐานทุกด้าน เช่น มาตรฐานระบอดิทยา มาตรฐานห่วงโซ่ความเย็น (วัคซีน) มาตรฐานงานสุขศึกษา เป็นต้น

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมประสิทธิภาพการบริหารจัดการคุ้มครองผู้บริโภค
และภูมิปัญญาไทยแบบบูรณาการ

รายงานประจำปี 2554
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

1. งานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

ปีงบประมาณ 2554 จังหวัดลพบุรีมีสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) 2 แห่ง และสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) 245 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปี 2553 จำนวน 3 แห่ง โดยลพบุรีเป็นจังหวัดที่มีสถานพยาบาลมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 ของเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 2 (อันดับที่ 2 คือ จังหวัดชัยนาท 104 แห่ง) และมากเป็นอันดับที่ 6 ของประเทศ โดยปี 2554 มีคลินิกที่ได้รับอนุญาตใหม่ 25 แห่ง แจกเลิกสถานพยาบาล 22 แห่ง

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

มีการจัดทำโครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยดำเนินการแก้ไขปัญหาสถานพยาบาลที่ดำเนินการไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ได้แก่ การประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาต ดำเนินการสถานพยาบาลโดยผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพ สถานพยาบาลไม่สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยปลอดภัย ประกอบกิจการสถานพยาบาลไม่ตรงกับประเภทที่ขออนุญาต (รายการยาเกิน) ดังนี้

- 1.สำรวจสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาต หรือไม่มีผู้ประกอบวิชาชีพ
- 2.พัฒนาศูนย์บริการสถานพยาบาล โดยการปรับปรุงระบบเอกสาร ติดตามควบคุม กำกับการขออนุญาตให้เป็นระบบ ลดระยะเวลาทำการ และจัดทำฐานข้อมูลสถานพยาบาลให้เป็นปัจจุบัน
- 3.ตรวจประเมินเพื่อพิจารณาอนุญาต โดยจัดประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาล เพื่อพิจารณาอนุญาต 1 ครั้ง และพิจารณาอนุญาตโดยมติเวียน 8 ครั้ง
- 4.ตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลประจำปี ตรวจสอบสถานพยาบาลตามเรื่องร้องเรียน/สถานพยาบาลที่อาจกระทำการไม่ถูกต้องตามกฎหมายและอาจเกิดอันตรายต่อผู้ใช้บริการ 245 แห่ง
- 5.จัดประชุมคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีและเปรียบเทียบปรับสถานพยาบาล ที่กระทำความผิดกฎหมายในประเด็นที่มีโทษปรับสถานเดียวหรือมีโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี 8 ราย
- 6.ดำเนินคดีตามกฎหมายกรณีที่มีโทษจำคุกกรณีเปิดสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล 7 ราย

-ผลงานเชิงปริมาณ/คุณภาพ

ข้อมูลสถานพยาบาล ณ วันที่ 30 กันยายน 2554 พบว่ามีสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 245 แห่ง ทำการตรวจประเมินมาตรฐานประจำปี 190 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 180 แห่ง คิดเป็นความถูกต้องร้อยละ 94.73 ลดลงจากปี 2553 ร้อยละ 3.69 โดยปี 2553 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 98.42 (ตารางที่ 39)



ตารางที่ 39 การตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล ปีงบประมาณ 2553 และ 2554

เกณฑ์มาตรฐาน	ปี 2553 (N=190)		ปี 2554 (N=190)	
	ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ	ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ
1.ลักษณะสถานพยาบาล				
1.1 สถานที่ไม่ชำรุด สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย	189	99.47	190	100.00
1.2 พื้นที่สถานพยาบาลไม่ปะปนกับกิจการอื่น	190	100.00	190	100.00
1.3 พื้นที่สถานพยาบาลไม่ปะปนกับร้านยา	190	100.00	190	100.00
1.4 บริเวณทั้งภายนอกและภายในสะอาดเป็นระเบียบ	189	99.47	190	100.00
1.5 มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับทึบ กรณีติดตั้งเครื่องปรับอากาศ	190	100.00	189	99.47
มีพัดลมดูดอากาศออกนอกอาคาร				
1.6 ห้องตรวจรักษาเป็นสัดส่วนมิดชิด	190	100.00	190	100.00
1.7 ข้อความโฆษณา (ถ้ามี) ไม่เป็นเท็จ โอ้อวด หรือสื่อให้เข้าใจผิด	188	98.95	189	99.47
1.8 มีเครื่องดับเพลิงขนาดเหมาะสมพร้อมใช้งาน ติดตั้งในที่เห็นได้ชัดเจน	187	98.42	179	94.21
1.9 แยกขยะทั่วไป/ขยะติดเชื้อ กำจัดอย่างเหมาะสม	183	96.32	181	95.26
1.10 แสดงเครื่องหมายห้ามสูบบุหรี่	190	100.00	190	100.00
2.การแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับสถานพยาบาล				
2.1 มีป้ายชื่อสถานพยาบาลที่มีขนาดตัวอักษร/สี/ชื่อ ถูกต้อง 1 ป้าย	183	96.32	189	99.47
2.2 แสดงรูปถ่าย/เลขที่ใบอนุญาตวิชาชีพถูกต้องและตรงกับผู้ประกอบการวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในขณะนั้น	187	98.42	186	97.89
2.3 แสดงอัตราค่ารักษาพยาบาลไว้ในที่เปิดเผย	179	94.21	181	95.26
2.4 มีข้อความแจ้งให้สอบถามอัตราค่ารักษาพยาบาลได้ที่ใด	189	99.47	180	94.74
2.5 แสดงค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ในที่เปิดเผย	177	93.16	187	98.42
3.การประกอบกิจการและการดำเนินการสถานพยาบาล				
3.1 สถานที่ตั้งคลินิกถูกต้องตรงตามใบอนุญาต	190	100.00	190	100.00
3.2 แสดงใบอนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลไว้ในที่เปิดเผย	181	95.26	185	97.37
3.3 ใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลตลอดอายุทุก 2 ปี	190	100.00	187	98.42
3.4 แสดงหลักฐานการชำระค่าธรรมเนียม (ส.พ.12)	182	95.79	184	96.84
3.5 มีสมุดทะเบียนสถานพยาบาลให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกการตรวจ	182	95.79	181	95.26
3.6 การประกอบกิจการตรงตามลักษณะที่ขออนุญาต	190	100.00	189	99.47
3.7 พบผู้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลอยู่ดูแลคลินิก	186	97.89	188	98.95
3.8 มีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามเวลาที่เปิดดำเนินการ	190	100.00	188	98.95
4.ชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล				
4.1 เครื่องใช้ทั่วไปประจำสถานพยาบาลมีตามจำนวนที่เหมาะสม	190	100.00	190	100.00
4.2 อุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องใช้/ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นตามลักษณะสถานพยาบาล จำนวนเหมาะสมกับลักษณะการประกอบวิชาชีพ	190	100.00	190	100.00

ตารางที่ 39 การตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล ปีงบประมาณ 2553 และ 2554 (ต่อ)

เกณฑ์มาตรฐาน	ปี 2553 (N=190)		ปี 2554 (N=190)	
	ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ	ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ
4.3 มีระบบควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสมกับลักษณะที่ให้บริการ	190	100.00	190	100.00
4.4 มีระบบประสานการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียง หากเกิดภาวะฉุกเฉิน	190	100.00	190	100.00
5.การจัดทำรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลและผู้ป่วย และเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล				
5.1 มีการบันทึกทะเบียนผู้ป่วยที่มารับบริการประจำวัน	189	99.47	186	97.89
5.2 จัดทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย OPD card และมีการบันทึกข้อมูลครบถ้วน	188	98.95	187	98.42
5.3 มีการจัดทำรายงานประจำปี (สพ. 23)	190	100.00	190	100.00
5.4 มีการส่งรายงานประจำปีตามที่กำหนด	190	100.00	190	100.00

หมายเหตุ : N หมายถึง จำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลประจำปี

การตรวจสอบสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 ในประเด็นความถูกต้องของการสั่งซื้อวัตถุออกฤทธิ์ถึง 405 รายการ พบว่าถูกต้องทุกแห่ง

การประกอบโรคศิลปะ มีการขึ้นทะเบียนรับมอบตัวศิษย์ 017 ราย รับสมัครสอบเพื่อขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตผู้มีภูมิลำเนาในจังหวัดลพบุรี 139 ราย และในปี 2554 จังหวัดลพบุรีได้รับมอบหมาย ให้เป็นสนามสอบเพื่อรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สำหรับผู้ที่ภูมิลำเนาในจังหวัดลพบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท สุพรรณบุรี นครนายก สระบุรี

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

1. นโยบายของผู้บริหารระดับจังหวัดมีความชัดเจน ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคและแนวทางการดำเนินคดีตามกฎหมาย
2. ผู้บริหารและผู้รับหน่วยงานระดับอำเภอเห็นความสำคัญในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น
3. พนักงานเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการดำเนินงานตามกฎหมาย
4. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่มีส่วนสนับสนุนการดำเนินงาน อาทิ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ พนักงานอัยการ พนักงานตำรวจ คณะกรรมการเปรียบเทียบคดี คณะอนุกรรมการสถานพยาบาล คณะทำงานตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล ฯลฯ

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ภาระงานค่อนข้างมาก ทำให้การตรวจสอบสถานพยาบาลไม่สามารถกระทำได้ทุกแห่ง

ผลงานเด่นหรือผลงานแห่งความภาคภูมิใจ

1. สถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตได้รับการตรวจสอบและจับกุมดำเนินคดีตามกฎหมาย
2. สถานพยาบาลที่กระทำการไม่ถูกต้องซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายได้รับการดำเนินคดีตามกฎหมาย และมีการปรับปรุงให้ถูกต้อง

2. งานควบคุมผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (post marketing)

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

ในปี 2554 มีสถานการณ์การแพร่กระจายยาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ยาสูตรผสมซูโดเอพรีดีน ยาน้ำแก้ไอที่มี diphenhydramine เป็นส่วนประกอบ ยาสเตียรอยด์ ในร้านขายยา เพื่อนำไปใช้ในทางที่ผิดและพบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพพวกออาหารเสริม หน้าขาว หน้าใส กาแฟลดความอ้วน เป็นจำนวนมาก ประกอบกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้ความสำคัญในการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งเชิงรุก/เชิงรับ งานควบคุมผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด จึงจำเป็นต้องเพิ่มความเข้มข้นในการตรวจสอบสถานที่ตรวจสอบผลิตภัณฑ์ ตลอดจนมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

มีการกระจายอำนาจการบริหารให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ มีการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ โดยมีทีมเภสัชกรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นพี่เลี้ยงให้การปรึกษาด้านวิชาการและสนับสนุนชุดทดสอบต่างๆ ให้กับทางพื้นที่ ส่งเสริมการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตลอดจนการเชื่อมโยงกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

ในระดับอำเภอโดยการจัดทำรายงานและมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ตารางที่ 40)

ตารางที่ 40 การควบคุมผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด ปีงบประมาณ 2554

ตัวชี้วัด/หน่วยนับ	ผลการดำเนินงาน	
	ตรวจ	ผ่านมาตรฐาน
1.เฝ้าระวังสถานประกอบการ		
1.1 มีการตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหารเข้าข่าย GMP ได้มาตรฐานผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	123	119 (96.74%)
1.2 มีการตรวจสอบสถานที่ขายยา	212	212 (100.00%)
- ใบอนุญาต ขย.1	83	83 (100.00%)
- ใบอนุญาต ขย.2	72	72 (100.00%)
- ใบอนุญาต ขย.3	17	17 (100.00%)
- ใบอนุญาต ขย.บ.	32	32 (100.00%)
1.3 มีการตรวจสอบที่จำหน่ายเครื่องสำอาง	55	55 (100.00%)
2.เฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์		
-เก็บตัวอย่างอาหารส่งตรวจวิเคราะห์	95	85 (89.47%)
3.ทำการเปรียบเทียบปรับ		
- ฝ่าฝืน พ.ร.บ. ยา พ.ศ.2510	5 ราย	
- ฝ่าฝืน พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. 2522	10 ราย	

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง ทั้งด้านงบประมาณ วิชาการ และอื่นๆ รวมทั้งอำเภอให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นอย่างดี

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ยุคสมัยนี้เทคโนโลยีเจริญก้าวหน้า ผู้ประกอบการ/ผู้ผลิต/นำเข้า อาหารเสริมสุขภาพ มักใช้สื่อในการโฆษณาขาย ทำให้ผู้บริโภคหลงเชื่อง่ายตกเป็นเหยื่อ เสียเงินทอง เนื่องจากกฎหมายที่ควบคุมไม่เข้มงวดและค่าเปรียบเทียบปรับน้อย

3. การบริหารเวชภัณฑ์

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดลพบุรีมีโรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง รวม 11 แห่งมียอดซื้อขายในปีงบประมาณ 2554 รวม 339,404,939 บาท เป็นการซื้อขายของโรงพยาบาลทั่วไป 245,782,092 บาท โรงพยาบาลชุมชน 93,622,847 บาท โดยมียอดการจัดซื้อาร่วมในภาพรวมของจังหวัด 71,588,435 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.09 และมียอดการสั่งซื้ออย่างองค์การเภสัชกรรม 48,622,620 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.21 และพบว่ามูลค่าการสั่งซื้ออย่างองค์การเภสัชกรรม จากมูลค่าการจัดซื้อยาทั้งหมดของโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 6.92 และ 34.08 ตามลำดับ

ผลการดำเนินงาน

-การบริหารจัดการ

จังหวัดลพบุรีได้จัดทำโครงการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ ประกอบด้วยการจัดซื้อาร่วมระดับเขตและระดับจังหวัด การจัดทำกรอบบัญชียาเพื่อให้การจัดซื้อาร่วมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การสนับสนุนมาตรการและแนวทางการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ให้สถานบริการดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบฯ

1.การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา ในปีงบประมาณ 2554 การจัดซื้อาร่วมเขต 2 ซึ่งมี 4 จังหวัด คือ ลพบุรี ชัยนาท สิงห์บุรี และอ่างทอง โดยมีจังหวัดลพบุรีเป็นเจ้าภาพ

2.การจัดซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรม จากนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ให้โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่งจัดซื้อยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิต ยกเว้นกรณีที่องค์การเภสัชกรรมแจ้งขาดยา

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

มีการนิเทศติดตาม การรายงานสรุปผลการดำเนินการตามมาตรการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ รายไตรมาส การรายงานข้อมูลบริหารจัดการผ่านระบบ Lopburi Healthcare

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

การจัดซื้อาร่วมเขต 2 ซึ่งจังหวัดลพบุรีเป็นเจ้าภาพ มีการจัดซื้อาร่วม 27 รายการ ร้อยละของมูลค่าการจัดซื้อาร่วมระดับจังหวัด หรือการจัดซื้อยาโดย วิธีสอบราคา หรือประกวดราคา หรือ e-Auction พบว่าในภาพรวมของจังหวัดผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด โดยดำเนินการได้ร้อยละ 21.09 การจัดซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรมเมื่อเปรียบเทียบกับมูลค่าการจัดซื้อยาทั้งหมดในปี 2553 นั้น พบว่า โรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 2 แห่ง ซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรมเป็นร้อยละ 6.92 และโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 9 แห่ง ซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรมเป็นร้อยละ 34.08 (ตารางที่ 41)

ตารางที่ 41 การบริหารเวชภัณฑ์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

รายการ	เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน		
		เป้าหมาย	การดำเนินงาน	ร้อยละ
การจัดซื้อยาร่วมระดับเขต	มี/ไม่มี คะแนน 0/1	มีการจัดซื้อยาร่วม ระดับเขต	มีการจัดซื้อยาร่วม ระดับเขต	-
ร้อยละ ของมูลค่าการจัดซื้อยาร่วม ระดับจังหวัด หรือการจัดซื้อยาร่วม โดยวิธีสอบราคา หรือประกวดราคา หรือ e-Auction	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20.00	339,404,939	71,588,435	21.09
ร้อยละ ของมูลค่าการจัดซื้อยาจาก องค์การเภสัชกรรมของโรงพยาบาล ศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 8.00 ของมูลค่าการ จัดซื้อยาทั้งหมดใน ปีงบประมาณ 2552	222,072,825	15,377,037	6.92
ร้อยละ ของมูลค่าการจัดซื้อยาจาก องค์การเภสัชกรรมของโรงพยาบาล ชุมชน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35.00 ของมูลค่าการ จัดซื้อยาทั้งหมดใน ปีงบประมาณ 2552	97,544,420	33,245,583	34.08

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

จังหวัดลพบุรีมีนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดซื้อยาร่วมกันระดับเขตและจังหวัด และโรงพยาบาลทุกแห่งถือปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าวเป็นทิศทางเดียวกัน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ยากจากองค์การเภสัชกรรมบางรายการมีราคาแพง และสนับสนุนยาให้โรงพยาบาลทุกแห่งไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ

องค์การเภสัชกรรมปรับลดราคาขายที่มีราคาแพง และจัดหายาให้โรงพยาบาลอย่างเพียงพอ

4. งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดลพบุรี มีสถานบริการที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย 144 แห่ง จำแนกเป็นโรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง อยู่ในระดับ 4 = 1 แห่ง ระดับ 2 = 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง อยู่ในระดับ 2 ทั้งหมด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 133 แห่ง อยู่ในระดับ 1 = 82 แห่ง ระดับ 2 = 51 แห่ง มีการให้บริการและทรัพยากร ได้แก่

-โรงพยาบาลแพทย์ทางเลือก 2 แห่ง คือโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช และโรงพยาบาลท่าวีง

-โรงพยาบาลที่ผลิตยาสมุนไพร 3 แห่ง และกำลังดำเนินการเพื่อเตรียมให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยครบวงจรอีก 1 แห่ง คือโรงพยาบาลท่าวีง

-โรงพยาบาลที่มีมาตรฐานบริการด้านการแพทย์แผนไทยในระดับดีมาก 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลท่าม่วง โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โรงพยาบาลพัฒนานิคม โรงพยาบาลหนองม่วง และโรงพยาบาลทุกแห่งมีการดำเนินกิจกรรมสมานธิบำบัดอยู่ในระดับดีถึงดีเยี่ยม

-อบรมหลักสูตรการรักษาทางด้านการแพทย์แผนไทย สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

-อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการนวดแผนไทยในสถานบริการของรัฐ ให้ได้ตามมาตรฐานหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ปี 2552-2554 รวมทั้งสิ้น 131 คน

-แพทย์แผนไทยจัดจ้างโดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ 1 คน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 คน และจัดจ้างโดยเงินบำรุงของสถานบริการที่โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 คน

-จังหวัดลพบุรี จัดสรรงบประมาณ (CEO) สนับสนุนเพื่อ ต่อเติมอาคารพร้อมครุภัณฑ์สำหรับงานบริการด้านการแพทย์แผนไทย ให้กับโรงพยาบาลลำสนธิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหินปัก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยขุนราม สนับสนุนครุภัณฑ์ที่จำเป็นพื้นฐานสำหรับงานบริการด้านการแพทย์แผนไทย ให้กับโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านหมี่ และโรงพยาบาลท่าม่วง สนับสนุนครุภัณฑ์ให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพะละชุมศร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเบิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังขอนข่าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตาเพชร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางราก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมหาโพธิ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสำราญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก้งผักกูด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซับตะเคียน

-ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย 3 แห่งที่ โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาลท่าม่วง และ โรงพยาบาลชัยบาดาล

-สถาบันการนวดไทยหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยภาคเอกชน ได้การรับรองมาตรฐานแล้ว 2 แห่งที่ อำเภอเมือง และอำเภอชัยบาดาล

-ชมรมเครือข่ายแพทย์แผนไทยภาคเอกชน 2 แห่ง ที่อำเภอท่าม่วง และอำเภอชัยบาดาล

-ศูนย์วัดดุสิตวิชสมุนไพรม 1 แห่ง ที่อำเภอชัยบาดาล

-เครือข่ายเกษตรกรกลุ่มผู้ปลูกพืชสมุนไพรรปลอดสารพิษ 11 กลุ่ม

สภาพปัญหา

ในรอบปีที่ผ่านมาการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผ่านตัวชี้วัดในเรื่องของร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข ไม่น้อยกว่าร้อยละ 1.50 ดำเนินการได้ร้อยละ 1.50 จากการควบคุมติดตามกำกับกำกับการดำเนินงาน พบปัญหาการควบคุมคุณภาพและการปฏิบัติงาน ผู้ให้บริการนวดแผนไทยในสถานบริการหลายแห่งไม่ได้มาตรฐาน ผู้ควบคุมกำกับงานนวดแผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการโยกย้ายบ่อย ขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าถึงบริการ บุคลากรทางการแพทย์ขาดความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพร และยาสมุนไพรบางรายการยังคงมีราคาแพงเมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบัน การเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพยังน้อยเมื่อเทียบกับเป้าหมาย

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

ในปีงบประมาณ 2554 จังหวัดลพบุรี ดำเนินงานเน้นหนักดังนี้

1. พัฒนามาตรฐานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในด้านมาตรฐานบริการและมาตรฐานการให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
2. ส่งเสริมการใช้จ่ายและการประชาสัมพันธ์บริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยการประชุม/อบรมวิชาการให้ความรู้ในเรื่องของยาสมุนไพร สนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลทำวุ้นซึ่งเป็นต้นแบบการให้บริการอย่างครบวงจรด้านการแพทย์แผนไทย
3. สนับสนุนการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยในระบบประกันสุขภาพ โดยจัดตั้งคณะกรรมการการแพทย์แผนไทยระดับจังหวัด การพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการดำเนินงาน
4. ขยายการดำเนินงานสมานธิบำบัดเข้าสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
5. สนับสนุนงานวิชาการและงานศึกษาวิจัยเรื่อง การสร้างความร่วมมือการรักษากระดูกหักระหว่างหมอพื้นบ้านกับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
6. ดำเนินงานด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร (เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าซับลังกา)
 7. บูรณาการงานการแพทย์แผนไทย
 - 1) โครงการป้องกันปัญหาเด็กและเยาวชน จัดอบรมนวดไทยในเด็กนักเรียน
 - 2) โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยฯ ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
 - การควบคุมกำกับติดตาม
 1. ระบบรายงาน E- Inspection ประจำเดือน
 2. การนิเทศติดตาม นิเทศงานร่วมกับทีมนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัดลพบุรี และนิเทศงานเฉพาะกิจในโรงพยาบาล (ประเมินมาตรฐานงานบริการฯ)
 - ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ
 1. มาตรฐานบริการด้านการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ 120 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.22
 2. โรงพยาบาลทุกแห่ง ดำเนินกิจกรรมสมานธิบำบัดอยู่ในระดับดีถึงดีมาก
 3. ผู้ป่วยที่ได้รับบริการรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10.00 ผลงานร้อยละ 23.33
 4. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรของโรงพยาบาลทั่วไป เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5.00 ผลงานร้อยละ 0.80
 5. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรของโรงพยาบาลชุมชน เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10.00 ผลงานร้อยละ 1.70
 6. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10.00 ผลงานร้อยละ 9.92
 7. ความครอบคลุมของการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 5.17
 8. ออกหน่วยนวดไทยตามกิจกรรม เหนื่อยนัก พักนวด แก้วปวด คลายเครียด ให้กับผู้ประสบภัยน้ำท่วม และกิจกรรมงานรณรงค์ต่างๆ ที่สำคัญของจังหวัดลพบุรีรวม 9 ครั้ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดที่ 0104 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดบริการดูแลสุขภาพเชิงรุก ให้เกษตรกรได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็น สมุนไพรล้างพิษตามโครงการเกษตรกรปลอดภัย ผู้บริโภคปลอดภัย สมุนไพรล้างพิษ ภายจิตผ่องใส โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการนำสมุนไพรล้างพิษที่มีการศึกษาประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ไปใช้อย่างน้อย 1 ชนิด เกณฑ์ร้อยละ 10.00 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (22 แห่ง) ดำเนินการโดย

- 1) ชี้แจงผู้รับผิดชอบงานในการส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรล้างพิษในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชน ใช้สมุนไพรล้างพิษ และใช้ตามภูมิปัญญาพื้นบ้าน
- 2) ขยายพันธุ์กล้าารางจืด สนับสนุนให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง โดยใช้งบประมาณระบบบริการ (สปสช.)
- 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าร่วมโครงการ 22 แห่ง ดังนี้

อำเภอ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้าร่วมโครงการ	
เมือง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงตาล	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกตูม
บ้านหมี่	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเต่า	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชี
ชัยบาดาล	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยดีเลิศ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะรัง
โคกสำโรง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังเพลิง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยโป่ง
พัฒนานิคม	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีลัง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยขุนราม
ท่าม่วง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางนา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพตลาดแก้ว
ท่าหลวง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซับจำปา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองผักแว่น
โคกเจริญ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางราก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกแสมสาร
สระโบสถ์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งท่าช้าง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมหาโพธิ์
หนองม่วง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางโทน
ลำสนธิ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดตาเพชร	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาน้อย

ตัวชี้วัดที่ 1310 ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการนวดไทย เกณฑ์ร้อยละ 60.00

1.สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จำแนกเป็นโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 51 แห่ง ให้บริการนวดไทยรวม 62 แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการ ให้บริการนวดไทย 52 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.87 ดังนี้

1.1 โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการด้านการแพทย์แผนไทย และมาตรฐานบริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในระดับดีมาก 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โรงพยาบาลพัฒนานิคม โรงพยาบาลท่าม่วง โรงพยาบาลหนองม่วง ระดับดี 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาลลำสนธิ ระดับผ่านเกณฑ์ 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชัยบาดาล โรงพยาบาลโคกสำโรง โรงพยาบาลท่าหลวง โรงพยาบาลสระโบสถ์ และโรงพยาบาลโคกเจริญ

1.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้บริการนวดแผนไทยเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสภาพ 51 แห่ง ผ่านมาตรฐานบริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ 41 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 80.39 ข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ กิจกรรมของการควบคุมคุณภาพ การปฏิบัติงาน และการจัดสถานที่ ซึ่งจะทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเรื่องของเกณฑ์

มาตรฐานบริการนวดไทยในสถานบริการของรัฐ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล (ตารางที่ 42)

ตารางที่ 42 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการนวดไทยในสถานบริการของรัฐ ปีงบประมาณ 2554

หน่วยบริการ	จำนวน รพสต. (ระดับ 2)	มาตรฐานบริการด้านการนวดไทยฯ				
		ผ่านเกณฑ์				ไม่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)
		ระดับผ่านเกณฑ์	ระดับดี	ระดับดีมาก	รวม (แห่ง)	
สสอ.เมืองลพบุรี	12	4	-	2	6	6
สสอ.บ้านหมี่	5	2	2	-	4	1
สสอ.ชัยบาดาล	4	4	-	-	4	-
สสอ.โคกสำโรง	4	2	-	-	2	2
สสอ.พัฒนานิคม	4	4	-	-	4	-
สสอ.ท่าม่วง	8	7	-	1	8	-
สสอ.ท่าหลวง	2	1	-	-	1	1
สสอ.สระโบสถ์	-	-	-	-	-	-
สสอ.โคกเจริญ	5	4	1	-	5	-
สสอ.หนองม่วง	5	4	-	1	5	-
สสอ.ลำสนธิ	2	2	-	-	2	-
รวม	51	34	3	4	41	10

หมายเหตุ รพสต.(ระดับ 2) หมายถึง รพ.สต.ระดับ 2 ที่เปิดให้บริการนวดแผนไทยเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสภาพ

2.การแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10.00 ผลงานร้อยละ 23.99 (ตารางที่ 43)

ตารางที่ 43 การได้รับบริการแพทย์ทางเลือกจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

อำเภอ	ผู้ป่วยที่มารับบริการทั้งหมด		ผู้ป่วยที่มารับบริการแพทย์ทางเลือก	
	ครั้ง	ร้อยละ	ครั้ง	ร้อยละ
เมืองลพบุรี	639,582	61.31	392,132	61.31
พัฒนานิคม	152,783	16.59	25,341	16.59
โคกสำโรง	264,035	10.73	28,328	10.73
ชัยบาดาล	292,417	8.16	23,856	8.16
ท่าม่วง	166,825	20.98	35,004	20.98
บ้านหมี่	268,959	11.28	30,338	11.28
ท่าหลวง	334,266	4.36	14,562	4.36
สระโบสถ์	43,877	20.39	8,948	20.39
โคกเจริญ	26,534	18.15	4,815	18.15
ลำสนธิ	115,614	7.06	8,164	7.06
หนองม่วง	132,983	10.00	13,302	10.00
รวม	2,437,875	23.99	584,790	23.99

ตัวชี้วัด ร้อยละของมูลค่าการใช้จ่ายแผ่นดินไทยในสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10.00 ผลงานร้อยละ 9.92
 (ตารางที่ 44)

ตารางที่ 44 มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดลพบุรี
 ปีงบประมาณ 2554

เครือข่ายหน่วยบริการ	มูลค่าการใช้จ่ายทั้งหมด		มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวม	
	บาท	บาท	บาท	ร้อยละ
อ.เมือง	3,000,469	245,119	8.17	
อ.พัฒนานิคม	1,793,854	225,651	12.58	
อ.โคกสำโรง	2,398,109	266,489	11.11	
อ.ชัยบาดาล	2,487,069	381,784	15.35	
อ.ท่าม่วง	1,440,355	144,384	10.02	
อ.บ้านหมี่	1,631,755	150,307	9.21	
อ.ท่าหลวง	3,464,625	308,426	8.90	
อ.สระโบสถ์	384,286	49,933	12.99	
อ.โคกเจริญ	949,603	72,029	7.59	
อ.ลำสนธิ	1,419,569	62,459	4.40	
อ.หนองม่วง	811,460	55,354	6.82	
รวม	19,781,154	1,961,935	9.92	

2.โรงพยาบาลชุมชน เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10.00 ผลงานร้อยละ 1.73 (ตารางที่ 45)

ตารางที่ 45 มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวมของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

หน่วยบริการ	มูลค่าการใช้จ่ายทั้งหมด		มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวม	
	บาท	บาท	บาท	ร้อยละ
โรงพยาบาลพัฒนานิคม	14,606,388	421,387	2.88	
โรงพยาบาลโคกสำโรง	33,878,547	335,075	0.99	
โรงพยาบาลชัยบาดาล	25,084,386	194,279	0.77	
โรงพยาบาลท่าม่วง	10,694,608	493,057	4.61	
โรงพยาบาลท่าหลวง	21,265,006	389,747	1.83	
โรงพยาบาลสระโบสถ์	2,840,718	71,682	2.52	
โรงพยาบาลโคกเจริญ	4,881,825	89,741	1.84	
โรงพยาบาลลำสนธิ	6,873,247	91,001	1.32	
โรงพยาบาลหนองม่วง	6,477,563	98,936	1.53	
รวม	126,602,288	2,184,905	1.73	

3.โรงพยาบาลทั่วไป เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5.00 ผลงานร้อยละ 0.82 (ตารางที่ 46)

ตารางที่ 46 มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรองโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554

หน่วยบริการ	มูลค่าการใช้จ่ายทั้งหมด	มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรร	
	บาท	บาท	ร้อยละ
โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	253,679,666	2,056,135	0.81
โรงพยาบาลบ้านหมี่	68,129,174	590,132	0.87
รวม	321,808,840	2,646,267	0.82

ตารางที่ 47 การเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบหลักประกันสุขภาพ
ปีงบประมาณ 2554

เครือข่าย หน่วยบริการ	ประชากร กลางปี	ประชากรสิทธิ UC	จำนวนผู้รับบริการ (ครั้ง)	ร้อยละของการ เข้าถึงบริการ
อำเภอเมือง	251,939	144,936	4,175	2.88
อำเภอพัฒนานิคม	64,938	44,999	918	2.04
อำเภอโคกสำโรง	85,551	56,915	279	0.49
อำเภอชัยบาดาล	90,442	65,079	5,300	8.14
อำเภอดำรง	49,710	30,774	2,531	8.22
อำเภอบ้านหมี่	77,958	48,815	2,617	5.36
อำเภอท่าหลวง	28,817	21,560	2,130	9.88
อำเภอสระโบสถ์	21,624	14,809	1,403	9.47
อำเภอโคกเจริญ	24,308	17,655	792	4.49
อำเภอลำสนธิ	26,345	19,739	3,893	19.72
อำเภอหนองม่วง	34,495	24,627	1,314	5.34
รวม	756,127	489,908	25,352	5.17

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นนโยบายที่สำคัญของกระทรวง ทำให้ได้รับสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง และได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับรวมทั้งภาคเอกชน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

- ระเบียบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ไม่เอื้อต่อการพัฒนางานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการทางเลือก ส่วนกลางควรหารือกรมบัญชีกลางเพื่อหาแนวทางแก้ไข
- ความเชื่อมั่นในการใช้จ่ายสมุนไพรรองบุคลากรทางการแพทย์มีน้อย ทำให้แพทย์มีการสั่งจ่ายสมุนไพรรองน้อยเมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบัน
- ยาสมุนไพรมีราคาแพง และเห็นผลช้าเมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบัน
- ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยอยู่ทำงานไม่ต่อเนื่องในระดับของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

แนวทางแก้ไขปัญหา

1. ส่งเสริมโรงพยาบาลต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยอย่างครบวงจร ที่มีผลการผลิตยาสมุนไพรเพื่อใช้และจำหน่ายให้แก่หน่วยบริการใกล้เคียง
2. จัดทำประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี กำหนดกรอบรายการยาสมุนไพร สรรพคุณวิธีการใช้ เพิ่มรายการยาสมุนไพรให้หน่วยงานในสังกัดสามารถเลือกใช้ได้มากขึ้น
3. สร้างความเชื่อมั่นการใช้ยาสมุนไพรด้วยการสนับสนุนงานวิชาการ และเผยแพร่เอกสาร/สื่อต่างๆ ที่เกี่ยวกับงานวิจัยด้านแพทย์แผนไทยและสมุนไพรให้หน่วยบริการ
4. ประชุมชี้แจงสร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

5. อาหารปลอดภัย

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดลพบุรีมีศูนย์ปฏิบัติการตรวจสอบความปลอดภัยของอาหารรวม 11 แห่ง โดยศูนย์ปฏิบัติการตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหารระดับจังหวัดตั้งอยู่ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี มีศักยภาพในการตรวจ สารบอแรกซ์ (Borax) สารฟอกขาว (Sodium hydrosulfide) สารฟอร์มาลิน (Formaldehyde) สารกันรา (Salicylic acid) สารฆ่าแมลง (กลุ่มฟอสเฟตคาร์บาเมต) และสารเร่งเนื้อแดง สร้างความเข้มแข็งในการกำกับดูแลอาหารปลอดภัยและการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค โดยทำการตรวจสอบเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารในหมู่บ้าน ตลาดสด ซูเปอร์มาเก็ต โรงเรียน พร้อมกับ รณรงค์เผยแพร่ข้อมูลความรู้ความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับผู้บริโภคในการเลือกซื้อ เลือกบริโภค และจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารให้เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม แนวโน้มของปัญหาเนื่องจากการตรวจเฝ้าระวังสารปนเปื้อน 6 ชนิดในอาหารต้องที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และมียับประมาณจำกัดส่งผลให้บางพื้นที่มีชุดทดสอบสารปนเปื้อนไม่เพียงพอ และการรับรองอาหารปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด (ได้รับป้ายทอง) บางพื้นที่มีการดำเนินการได้ไม่ครอบคลุม เนื่องจากการยกเลิกแผงลอย

ผลการดำเนินงาน

- ด้านการบริหารจัดการ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน
 1. มีการจัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารจังหวัดลพบุรี โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี เป็นประธานกรรมการบูรณาการของทุกภาคส่วนภายในจังหวัด เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร และให้บรรลุวัตถุประสงค์และวิสัยทัศน์จังหวัดลพบุรี
 2. นโยบายที่ชัดเจนจากกระทรวงสาธารณสุข การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์การดำเนินงานจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี และความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น เทศบาล ชมรมผู้ประกอบการตลาดสดและผู้ค้าในตลาดสด โรงเรียน ออ.น้อย สื่อมวลชน ฯลฯ
 3. การตรวจประเมินแบบมีส่วนร่วมคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการตรวจสอบพัฒนา รับรองคุณภาพร้านอาหาร แผงลอย ตลาดสด ร่วมกับตัวแทนผู้ประกอบการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สาธารณสุข พาณิชย์ เป็นต้น และมีการรับรองมาตรฐานการประเมินดังกล่าวจากกรมอนามัย
 4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมอาหารปลอดภัย
 5. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 1 และ 2 สนับสนุนให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการด้านอาหารให้มีความปลอดภัย และร่วมพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคในวัยเรียน ได้แก่ นักเรียน ออ.น้อย

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

1.ศูนย์ตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ร่วมกับศูนย์ตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหารประจำอำเภอ จัดแผนการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร 6 ชนิด เป็นประจำทุกเดือน ผลการตรวจสอบสารปนเปื้อน ในตลาดสด หมู่บ้าน และชุมชนในปี 2554 ตรวจสอบอาหาร 17,815 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ 17,776 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 99.78 ดังนี้

-สารบอแรกซ์	4,785 ตัวอย่าง	ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 ตัวอย่างคือ กุนเชียง
-สารฟอร์มาลีน	4,024 ตัวอย่าง	ไม่พบสารปนเปื้อน
-สารฟอกขาว	3,875 ตัวอย่าง	ไม่พบสารปนเปื้อน
-สารซาลิซิลิก	3,855 ตัวอย่าง	ไม่ผ่านเกณฑ์ 3 ตัวอย่างคือ
น้ำมะนาวดอง	1 ตัวอย่าง	น้ำดองปูเค็ม
		1 ตัวอย่าง
		น้ำมะม่วงดอง
		1 ตัวอย่าง
-สารยาฆ่าแมลง	1,241 ตัวอย่าง	ไม่พบสารปนเปื้อน
-สารเร่งเนื้อแดง	35 ตัวอย่าง	ไม่พบสารปนเปื้อน

2.การตรวจรับรองความปลอดภัยจากสารปนเปื้อนในอาหารสดถ้าตรวจสอบ 3 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 เดือนไม่พบสารปนเปื้อน จะมอบป้ายรับรอง (food safety) พร้อมเกียรติบัตร โดยในปี 2554 ได้ดำเนินการตรวจร้านจำหน่ายอาหารสดเพื่อรับรองความปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด 1,700 ร้านพบว่าผ่านการรับรอง 1,490 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 87.65

3.การอบรมให้ความรู้กับชมรมและผู้ประกอบการด้านอาหารอย่างต่อเนื่อง การศึกษาดูงาน รวมถึงการสร้าง ความเข้าใจในการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย โดยเฉพาะในเรื่องความแตกต่างของราคาสินค้าปลอดภัยซึ่งมีราคาสูงกว่าราคาปกติมีผลดีต่อสุขภาพอย่างไร

4.การส่งเสริมเกษตรกร โดยหาแหล่งรับซื้ออย่างต่อเนื่อง เช่น โรงพยาบาล โรงเรียน

ค่ายทหาร เพื่อเป็นการสนับสนุนเกษตรกร และสุขภาพของผู้บริโภค

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

จากระบบการรายงาน E-Inspection และการนิเทศงานร่วมกับทีมนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัด

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

- 1.การประชาสัมพันธ์ส่งเสริมความรู้และมาตรฐานร้านอาหารให้ประชาชนทั่วไปอย่างกว้างขวาง
- 2.การจัดตลาดนัดสีเขียวเยียวยาประชาชน โดยเกษตรจังหวัดลพบุรี มีการจำหน่ายสินค้าอาหารปลอดภัยที่ผลิตในจังหวัด การให้ความรู้กับประชาชน การใช้ชุดทดสอบอย่างง่ายในการตรวจสอบอาหาร

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

- 1.ประชาชนบางส่วนไม่เลือกบริโภคอาหารที่ได้รับรองมาตรฐาน
- 2.ขาดการบังคับใช้กฎหมายในระดับท้องถิ่น
- 3.ผู้ประกอบการค้าในตลาดสด ร้านจำหน่ายอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหารบางส่วน ยังขาดความตระหนักในการพัฒนาตลาดสดและสถานประกอบการให้ได้มาตรฐาน
- 4.ตลาดสดส่วนใหญ่มีโครงสร้างที่เก่าแก่ และชำรุด เช่น รางระบายน้ำ ห้องน้ำห้องส้วม พื้น
- 5.ขาดการสนับสนุนงบประมาณในการปรับปรุงตลาดสด โดยเฉพาะตลาดสดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งการปรับปรุงจะต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก

6.อาหารสดที่มีแหล่งผลิตนอกจังหวัดยากต่อการควบคุม ส่วนกลุ่มเกษตรกรปลูกผักปลอดภัยยังขาด การสนับสนุนทางการตลาดและมีผลผลิตไม่ต่อเนื่อง รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดการตรวจเฝ้าระวัง ความปลอดภัยด้านอาหารในท้องถิ่นของตน

ข้อเสนอแนะ

- 1.ส่งเสริมณรงค์ให้ประชาชนมีความรู้ในการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัยจากสารปนเปื้อน รู้จัก สัญลักษณ์ทางสาธารณสุข (ป้ายทอง,ป้ายอาหารสะอาดสะอาดอร่อย) รวมทั้งการณรงค์ ให้ล้างผักและผลไม้ ก่อนจำหน่ายและบริโภคเพื่อลดการปนเปื้อนของยาฆ่าแมลงในผักและผลไม้
- 2.ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องด้านมาตรฐานตลาดสดและมาตรฐานอาหารสะอาดสะอาดอร่อย
- 3.ส่งเสริมการออกข้อบัญญัติของท้องถิ่นและบังคับใช้เกี่ยวกับตลาดสด ตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535
- 4.ส่งเสริมการตั้งกลุ่ม/ชมรม การศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้างความเข้มแข็ง ผู้ประกอบการค้าในตลาดสด ร้านจำหน่ายอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร
- 5.ส่งเสริมองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนการให้ความรู้ ฟื้นฟูความรู้ การศึกษาดูงานของ ชมรม/ผู้ประกอบการ และปรับปรุงตลาดสดให้ได้มาตรฐาน
- 6.จัดการอบรมเรื่องเทคนิคและวิธีการใช้ชุดทดสอบให้กับประชาชน ผู้ประกอบการ ทั้งส่วนท้องถิ่น และเอกชนสามารถตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารอย่างง่ายด้วยตนเอง เพื่อขยายเครือข่ายการเฝ้าระวัง อาหารปลอดภัย
- 7.การบูรณาการร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเล็กยังไม่มีกองสาธารณสุข และขาดความรู้ความเข้าใจ ทักษะใน การทำงาน หากมีการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะสามารถ เพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัยได้ดียิ่งขึ้น

6. ผลลัพธ์ที่สุภาพชุมชน

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดลพบุรี ได้ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุภาพชุมชนให้มีคุณภาพมาตรฐาน ใน 4 กลุ่มประเภทผลิตภัณฑ์ ได้แก่ อาหารแปรรูป ยาสมุนไพร เครื่องสำอาง และวัตถุดิบทรายที่ใช้ใน บ้านเรือน ภายใต้วัตถุประสงค์สำคัญ 3 ประการ 1) ลดปัจจัยเสี่ยงของผู้บริโภค 2) สนับสนุนให้ผลิตภัณฑ์ สุภาพชุมชนมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้บริโภค และ 3) เพื่อเป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจของชุมชนให้ สามารถพึ่งตนเองได้

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

มีแผนการดำเนินการยกระดับคุณภาพสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์สุภาพชุมชนให้ได้มาตรฐานดังนี้

- 1.ตรวจเยี่ยมให้ความรู้ด้านสุขลักษณะและแนวทางการพัฒนาคุณภาพ 50 กลุ่มๆ ละ 2 ครั้ง
- 2.เก็บตัวอย่าง ณ สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์ฯเพื่อตรวจสอบคุณภาพ 50 ตัวอย่าง โดยนำผลการตรวจมาวิเคราะห์ปัญหาที่พบเพื่อแจ้งให้ผู้ผลิตทราบ และพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานต่อไป

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

จังหวัดลพบุรีได้พัฒนาคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ด้วยการส่งเสริมทักษะความรู้ การพัฒนาสถานที่ผลิต และการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพด้วยการสุ่มตรวจผลิตภัณฑ์ฯ ดังนี้ (ตารางที่ 48)

ตารางที่ 48 การตรวจเฝ้าระวังสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ปีงบประมาณ 2552-2554

ปี	ตรวจเฝ้าระวังสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน		ตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน	
	จำนวนตัวอย่าง	ได้มาตรฐาน (ร้อยละ)	จำนวนแห่ง	ปลอดภัย (ร้อยละ)
2552	3๐	100.00	50	91.00
2553	5๐	100.00	50	100.00
2554	5๐	100.00	50	86.00

การดำเนินงานปี 2554 ผลการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 50 ตัวอย่างดังนี้

-ยาสมุนไพร	1 ตัวอย่าง	ผ่านเกณฑ์	1 ตัวอย่าง
-อาหาร	46 ตัวอย่าง	ผ่านเกณฑ์	39 ตัวอย่าง
-เครื่องสำอาง	2 ตัวอย่าง	ผ่านเกณฑ์	2 ตัวอย่าง
-วัตถุอันตราย	1 ตัวอย่าง	ผ่านเกณฑ์	1 ตัวอย่าง

ในส่วนของอาหาร 46 ตัวอย่าง ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ใน 2 กลุ่มเป้าหมาย คือ ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน อย. 32 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ 30 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 93.75 ผลิตภัณฑ์ที่ยังไม่ผ่านการรับรองมาตรฐาน อย. 14 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ 10 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 71.43

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

มีแผนการนิเทศติดตาม ตรวจเยี่ยม แนะนำการพัฒนา แผนการกำกับการใช้งบประมาณ และการประเมินผลจากผลตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ที่ส่งตรวจสอบคุณภาพ

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การบูรณาการระหว่างหน่วยงานในการสนับสนุนส่งเสริมกลุ่มผู้ผลิต ตั้งแต่การให้ความรู้ สนับสนุน อุปกรณ์ วิธีการผลิตที่ดี ตลอดจนช่องทางตลาดให้กับกลุ่มผู้ผลิตเพื่อสร้างรายได้และทำให้กลุ่มผู้ผลิตมีต้นทุนในการพัฒนาตนเองยิ่งขึ้น

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

- 1.การผลิตที่ไม่ต่อเนื่อง ของกลุ่มผู้ผลิต ทำให้ยากต่อการวางแผนในการออกตรวจประเมิน และยังพบว่าผู้ผลิตบางกลุ่มยังไม่ตระหนักถึงความสะอาดในสถานที่ผลิต ดังนั้นความร่วมมือ การประสานงานกับพื้นที่ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ที่อยู่ใกล้เคียงกับกลุ่มผู้ผลิตมีส่วนสำคัญในการปฏิบัติงานให้ทั่วถึง
- 2.ฐานข้อมูลกลุ่ม OTOP ยังไม่ครอบคลุมและไม่เป็นปัจจุบัน ผู้ประกอบการบางกลุ่มยกเลิกการผลิต และมีกลุ่มใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น ดังนั้นต้องมีการพัฒนาในเรื่องฐานข้อมูล โดยการประสานงานกับพัฒนาชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สํารวจและรายงานจำนวนกลุ่มผู้ประกอบการในเขตพื้นที่ให้เป็นปัจจุบัน เพื่อพัฒนาผู้ผลิตได้อย่างครอบคลุม

ภาคผนวก

รายงานประจำปี 2554
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

สรุปบทเรียน
การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติมหาอุทกภัย
ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ปี 2554

สถานการณ์มหาอุทกภัย ปี 2554

ปี 2554 ประเทศไทยประสบกับมหาอุทกภัยจากอิทธิพลของพายุโซนร้อน“นกเตน” (NOCK-TEN) ร่องมรสุมกำลังปานกลางถึงค่อนข้างแรงพัดผ่านประเทศไทยและน้ำล้นตลิ่ง ทำให้เกิดมหาอุทกภัยครั้งใหญ่ ก่อให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศเป็นจำนวนมาก

จังหวัดลพบุรี ได้เกิดสถานการณ์มหาอุทกภัยตั้งแต่วันที่ 9 กันยายน 2554 จาก 2 สาเหตุคือ

1) ปริมาณน้ำฝนที่ตกลงในพื้นที่ตั้งแต่วันที่ 9-12 กันยายน 2554 ทำให้เกิดน้ำท่วมฉับพลันในพื้นที่ทั้ง 11 อำเภอ ปริมาณน้ำฝนมากที่สุดวัดได้ 130 มม. ที่อำเภอหนองม่วง และอำเภอสระโบสถ์ อีกหลายอำเภอ มีปริมาณน้ำฝนมากกว่า 100 มม.



2) ปริมาณน้ำป่าจากประจวบฯ บางโนนศรี อำเภอนิทรบุรี จังหวัดสิงห์บุรี พบทางน้ำล้นของเขื่อนเจ้าพระยา (spillway) และคันกันน้ำที่สำคัญรวม 5 จุด ทำให้มีน้ำล้นเข้าสู่ที่นาในพื้นที่ราบลุ่มมากกว่า 458,444 ไร่

จากสถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้จังหวัดลพบุรีได้ประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน 11 อำเภอ 122 ตำบล 1,101 หมู่บ้าน 97 ชุมชน ปริมาณน้ำสูงสุดวัดได้เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2554 มีพื้นที่ประสบภัยรุนแรง ได้แก่ อำเภอเมืองลพบุรี ประมาณ 6.06 ม. อำเภอบ้านหมี่ ประมาณ 4.06 ม. และอำเภอท่าม่วง ประมาณ 3.70 ม. พื้นที่ประสบภัยปานกลาง ได้แก่ อำเภอชัยบาดาล อำเภอโคกสำโรง อำเภอสระโบสถ์ อำเภอพัฒนานิคม อำเภอท่าหลวง อำเภอหนองม่วง อำเภอโคกเจริญ และอำเภอลำสนธิ

กรอบแนวคิด นโยบายของหน่วยงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้เตรียมความพร้อมต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ณ สสจ.ลพบุรี นายแพทย์ศิริชัย ลิ้มสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี มอบนโยบายแก่คณะกรรมการ/คณะทำงานและหน่วยงานในสังกัดเน้นหนักในเรื่อง

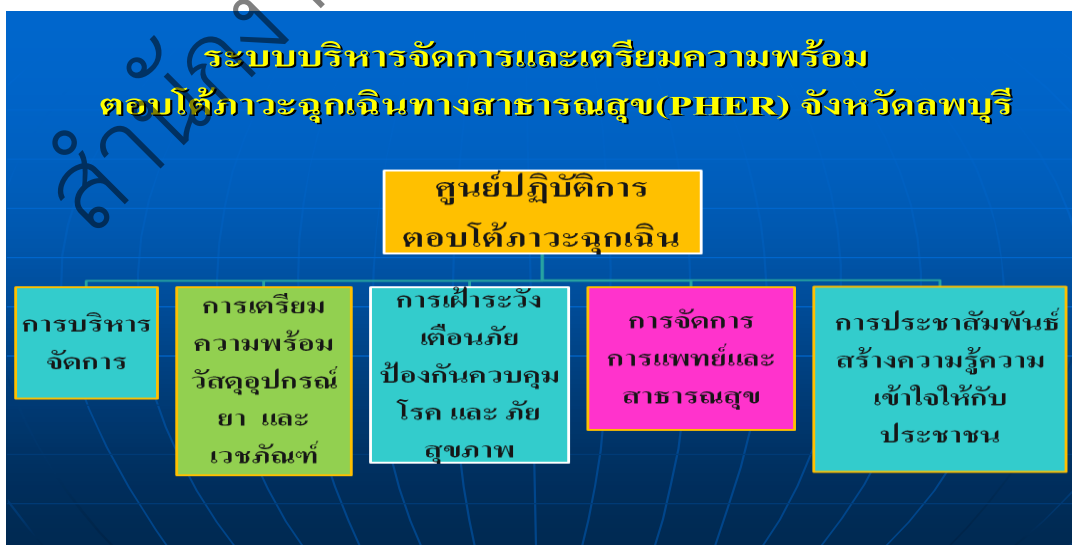
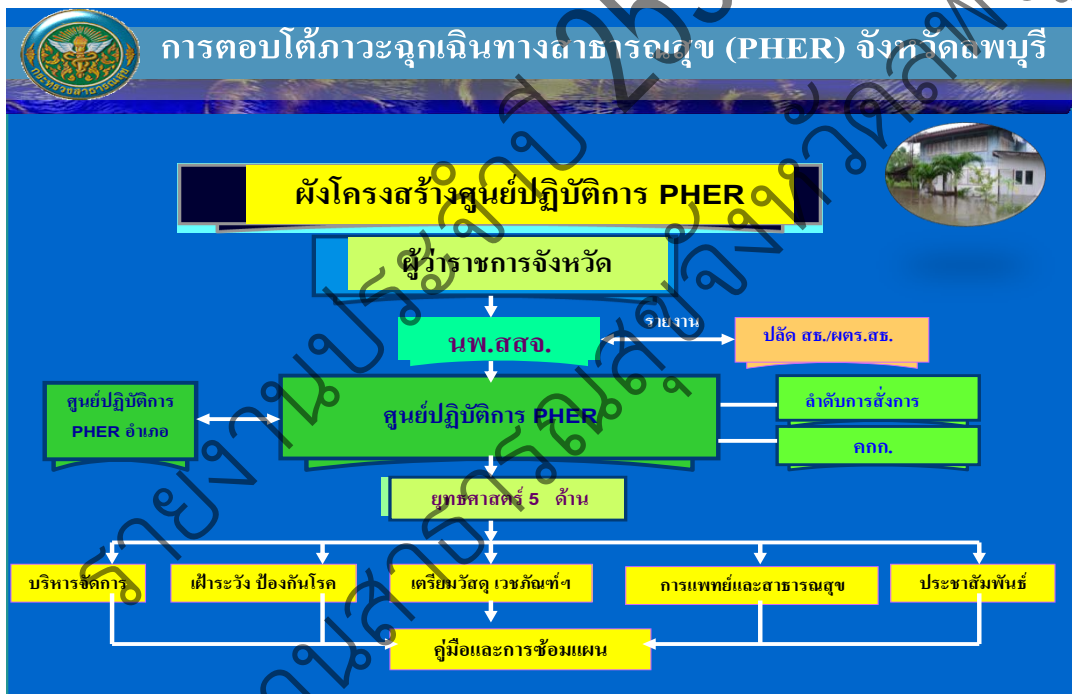
“การเตรียมพร้อม ซ้อมรับ” โดยให้บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับตั้งแต่จังหวัด อำเภอ และตำบล เตรียมพร้อมรับสถานการณ์และการให้ความช่วยเหลือ ฝึกซ้อมการขับ/พายเรือ การใช้ชูชีพ ห่วงยาง ฯลฯ โดยได้รับความร่วมมือจาก ปภ.จังหวัดลพบุรีจัดเจ้าหน้าที่มาเป็นวิทยากรช่วยฝึกอบรม

“ก่อนน้ำมา ยาลถึง” ให้พื้นที่เสี่ยงจัดยาสามัญประจำบ้าน/ยา สำหรับผู้ประสบมหาอุทกภัยพร้อมคำแนะนำในการใช้ยา และการปฏิบัติตัวเมื่อประสบภัยให้ประชาชนในพื้นที่ก่อนที่จะเกิดมหาอุทกภัย (ดำเนินการในช่วงเดือนสิงหาคม-กันยายน 2555)

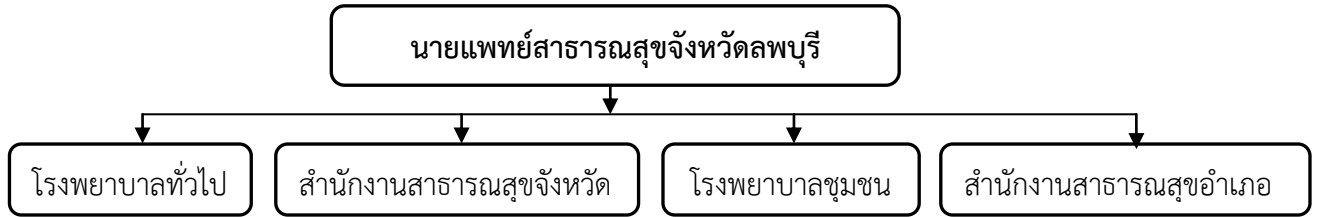
“น้ำไม่หยุด เราไม่หยุดการช่วยเหลือประชาชน” และ “เยียวยาจิตใจหลังน้ำท่วม หลังน้ำลด มีกิจกรรมร่วมกับจังหวัดลพบุรี และ อปท.ในพื้นที่ จัดกิจกรรมฟื้นฟูขวัญกำลังใจผู้ประสบภัยให้ทั่วถึง ทั้งนี้ สสจ.ลพบุรี กำหนดยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทาง ด้านการแพทย์และสาธารณสุขไว้ 5 ด้าน ได้แก่ การบริหารจัดการ การเฝ้าระวังเตือนภัยการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์วัสดุอุปกรณ์ การจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข และการสร้างความรู้ความเข้าใจและประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนและชุมชน



โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เป็นประธานอำนวยการสั่งการ เมื่อเกิดภัยพิบัตินายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน เป็นประธานคณะทำงาน ผู้บริหาร สสจ.ลพบุรี เป็นคณะทำงาน และหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เป็นเลขานุการคณะทำงานบริหารจัดการแบ่งโซนพื้นที่ในการดูแลให้ความช่วยเหลือเป็นพี่เลี้ยงด้านสุขภาพ และเพื่อให้การดำเนินงานด้านภัยพิบัติมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงกำหนดให้หน่วยงานในสังกัดทุกอำเภอ จัดตั้งศูนย์สั่งการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินฯระดับอำเภอ และขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์แผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข 5 ด้านมุ่งเน้นให้มีการวิเคราะห์ความเสี่ยง การเฝ้าระวังภัย การนำเสนอข้อมูลการเตือนภัย ในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนประเมินผลของ สสจ.ลพบุรี (กวป.) ทุกเดือน รวมทั้งใช้เว็บไซต์และเฟสบุ๊ก สสจ.ลพบุรีเป็นช่องทางในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารเตือนภัยและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ จัดโครงสร้างระบบสั่งการและการจัดการที่ดี ดังนี้



การบัญชาการและสั่งการศูนย์ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุข



การบูรณาการแผนการช่วยเหลือผู้ประสบมหาอุทกภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข

1. การเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ (ระยะก่อนเกิดมหาอุทกภัย)

1) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทั้งระดับจังหวัด และระดับอำเภอ กำหนดพื้นที่ให้ คณะกรรมการบริหาร สสจ.รับผิดชอบงานในเชิง Function และเชิง Area ตามแผนผังดังต่อไปนี้

มอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน Single Commander : นพ.สสจ. ลพบุรี	
<p>AREA</p> <p>1. อำเภอเมือง : คุณศศิธร, รอง ว.</p> <p>2. อำเภอบ้านหมี่ : คุณวินัย, รอง ย.</p> <p>3. อำเภอท่าม่วง : คุณธรรมศักดิ์, คุณชนบท, รอง บ.</p> <p>ระดับอำเภอภายใต้การมอบหมายผู้รับผิดชอบเป็นต้นเดียวกับระดับจังหวัด</p>	<p>Function</p> <p>1. การรักษาและส่งต่อ : คุณศศิธร, รอง ส.</p> <p>2. การป้องกันควบคุมโรค/ภัย และสิ่งแวดล้อม : คุณธรรมศักดิ์, คุณชนบท, รอง ว.</p> <p>3. การบูรณาการเสริมสร้างขวัญกำลังใจ : คุณกมลวรรณ, รอง ว., รอง ย., รอง บ.</p>
งาน 5M5C กลุ่มงาน ย. เป็นเลขานุการทีมอำนวยการช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข	

- 2) จังหวัด/CUP วิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่เสี่ยง/จัดเตรียมจุดอพยพโดยประสาน อปท.
- 3) จัดทำทะเบียน แผนที่ถึงระดับหลังคาเรือนในพื้นที่เสี่ยง ข้อมูลกลุ่ม VIP (Very Intensive Person) ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคลมชัก ผู้พิการที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้ป่วยทางจิต ผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด รวมทั้งเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการ และข้อมูลลับผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS TB จัดเตรียมผู้รับผิดชอบในการอพยพและดูแลเรื่องยาของผู้ป่วย
- 4) การป้องกันน้ำท่วมสถานบริการฯ เคลื่อนย้ายครุภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์ไว้ในที่สูง
- 5) การเตรียมกระสอบทราย และเครื่องสูบน้ำ ทำคันกันน้ำในพื้นที่เสี่ยงภัย
- 6) เตรียมการช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัย โดยจัดเตรียมพาหนะ รถ เรือ วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์ให้พร้อมปฏิบัติงาน จัดซื้อวัสดุ เช่น ชูชีพ เต็นท์
- 7) เตรียมความพร้อมระบบสื่อสาร/วิทยุสื่อสาร/ทะเบียนผู้ประสานงาน/สายด่วน 1669/ โทรศัพท์/โทรสาร ตรวจสอบอุปกรณ์สื่อสารทุกชนิดให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่อยู่เวร 24 ชั่วโมง
- 8) การเตรียมความพร้อมบุคลากร ได้แก่ ฝึกอบรมเรื่องการขับเรือ พายเรือ การว่ายน้ำ การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติเบื้องต้น จัด อสม.ดูแลกลุ่ม VIP ตามหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ
- 9) ติดตามสถานการณ์ระดับน้ำและประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

2. การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติเมื่อเกิดมหาอุทกภัย (ระยะขณะเกิดมหาอุทกภัย)

- 1) ประสานหน่วยงานในสังกัด เครือข่าย และประชาชน เพื่อแจ้งเตือนภัย
- 2) กำหนดให้มีการรายงานสถานการณ์อุบัติภัย รายงานการเฝ้าระวัง การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีการประชุม War room ติดตามสถานการณ์และวางแผนให้การช่วยเหลือทุกวัน
- 3) จัดบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่น้ำท่วมทั้งทางบกและทางเรือ
 - พื้นที่ดำเนินการระยะ Response (พื้นที่สีแดงและชมพู มีระดับน้ำสูงกว่า 2 เมตรขึ้นไป 27 ตำบล 208 หมู่บ้าน
 - พื้นที่ดำเนินการระยะ Pre Recovery (พื้นที่สีส้ม มีระดับน้ำ 1-2 เมตร) 7 ตำบล 71 หมู่บ้าน
 - พื้นที่ดำเนินการระยะ Recovery (พื้นที่สีเหลืองและสีเขียว มีระดับน้ำต่ำกว่า 1 เมตร) 13 ตำบล 63 หมู่บ้าน
 ศูนย์พักพิงมี 80 ศูนย์ 28,983 คน แบ่งเป็น 3 ขนาดคือ
 - ขนาดเล็ก (น้อยกว่า 500 คน) จำนวน 63 ศูนย์
 - ขนาดกลาง (500-1,000 คน) จำนวน 12 ศูนย์
 - ขนาดใหญ่ (มากกว่า 1,000 คน) จำนวน 5 ศูนย์
 การดำเนินการในพื้นที่ ดำเนินการ 5 กิจกรรมหลักตามระดับน้ำ ดังนี้

กิจกรรมหลักที่ 1 ด้านการป้องกันควบคุมโรค/ภัย การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ และการจัดการสิ่งแวดล้อม

ก. ให้บริการประชาชนที่อาศัย ณ ศูนย์พักพิง

-เจ้าหน้าที่ รพ.สต./อสม.ประจำจุด 1-2 คน ดูแลการป้องกันควบคุมโรคสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ให้สุขศึกษาป้องกันโรคที่มากับน้ำ (อูจจาระร่วง ตาแดง ไข้เลือดออก ฉี่หนู ฯลฯ) สอนวิธีป้องกันโรค ฉี่หนู/สนับสนุนถุงดำทำรองเท้านิรจา 1 ครั้ง เฝ้าระวังโรคและแจ้งข่าว มีผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงาน/SRRT ทุกวัน สอบสวนควบคุมโรคภายใน 12 ชม. สุขาภิบาลที่พักอาศัยตามแนวทางของกรมอนามัย บำบัดน้ำเสียท่วมขังในพื้นที่ด้วย EM

-สสจ.ลพบุรีดูแลสุขาภิบาลสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ด้านอาหาร ตรวจ/ให้คำแนะนำการจัดการครัวตามแนวทางสุขาภิบาล และสุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร/ภาชนะ/ผู้ปรุงอาหาร ณ จุดอพยพ ด้านน้ำดื่ม สุ่มตรวจคุณภาพน้ำดื่ม ด้านนี้ใช้ ปรับปรุงคุณภาพโดยใช้สารส้มและคลอรีนกรณีไม่มีระบบประปา/ตรวจคลอรีนตกค้างทุกคืน สนับสนุนห้องสุขาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดอุปกรณ์/น้ำผสมคลอรีนในการทำความสะอาด/กำจัดเชื้อโรคสนับสนุน EM ใส่โลส้วม ครั้งละ 250 cc. วันละ 2 ครั้ง และจัดที่ล้างมือพร้อมสบู่ (ส้วม 5 ที่ต่อ 1 จุด) วันละ 1 ครั้ง

-สสจ.ลพบุรีร่วมกับสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดลพบุรี ดูแลการจัดการขยะ คัดแยกขยะแห้ง/ขยะเปียก กำจัดขยะ สาธิตการนำขยะมาแปรรูป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

-อปท./ปภ./สสจ./สคร./CUP./อสม ดำเนินการป้องกันควบคุมแมลงพาหะนำโรค โดยยุง สนับสนุนมุ้ง ยาทากันยุง สำรวจ/กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง พันสารเคมีกำจัดยุง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง สนับสนุนภาคประชาชนให้สามารถสังเกตสภาพน้ำในชุมชน จุดอพยพ หากมีกลิ่น/สีดำ หรือมีตะกอนลอยให้เติมน้ำยา EM พบสัตว์ตายลอยน้ำให้แจ้ง 1669

ข. ดูแลประชาชนที่อาศัยที่บ้านเรือนตนเอง (บ้านอยู่ในน้ำ)

-เจ้าหน้าที่ รพ.สต./อสม.ประจำจุด 1-2 คน ดูแลการป้องกันควบคุมโรค/สัปดาห์ละ

1-2 ครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรค ป้องกันควบคุมแมลงพาหะนำโรคโดยยุง สนับสนุนมุ้ง ยาทากันยุง สำรอง/กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง พ่นสารเคมีกำจัดยุง ให้สูขศึกษาการป้องกันโรคที่มากับน้ำ เช่น อุจจาระร่วง ตาแดง ไข้เลือดออก ฉี่หนู ฯลฯ และสอนวิธีป้องกันโรคนี้น้ำ/สนับสนุนถุงดำทำรองเท้ากันน้ำ สอบสวนควบคุมโรคภายใน 12 ชม.

-การสุขาภิบาลที่พิกาศัยตามแนวทางของกรมอนามัย ด้านอาหาร มีการตรวจ/ให้ คำแนะนำการจัดการครัวตามแนวทางสุขาภิบาล ด้านน้ำใช้ มีการปรับปรุงคุณภาพโดยใช้สารส้มและคลอรีน กรณีไม่มีระบบประปา/ตรวจคลอรีนตกค้าง ห้องสุขา สนับสนุนส้วมแก้อื้อหรือถุงดำ 1 กก./บ้าน/สัปดาห์ สนับสนุน EM ใส่ถังส้วม 1-2 ลิตร/สัปดาห์ จัดหาส้วมลอยน้ำ (25-30 คน/ที่) และจัดหาเรือ/รถสูบลำน้ำสิ่ง ปฏิกูลไปกำจัด

-สสจ.ลพบุรีร่วมกับสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดลพบุรี ดูแล การจัดการขยะ คัดแยกขยะแห้ง/ขยะเปียก กำจัดขยะ สาธิตการนำขยะมาแปรรูป สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง และ บำบัดน้ำเสียท่วมขังในพื้นที่ด้วย EM สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

กิจกรรมหลักที่ 1 มีการควบคุมกำกับติดตามประเมินผลโดย ติดตามสี่เขียว กรณี ดำเนินการครอบคลุมทุกกิจกรรม ประเมินตามขั้นตอนคือ

: รพ.สต ประเมินความครอบคลุมกิจกรรม/รายงาน CUP/Mapping ทุกวันจันทร์

: CUP ประเมินความครอบคลุม/ความครบถ้วนกิจกรรม/รายงาน สสจ./ Mapping

ทุกวันอังคาร

: สสจ.ประเมินความครอบคลุม/ความครบถ้วนกิจกรรม/รายงานใน War room

/Mapping ทุกวันพุธ

กิจกรรมหลักที่ 2 การรักษาพยาบาลและส่งต่อผู้ป่วย ดูแลทั้งด้านกายและจิต ดำเนินการ โดยบุคลากร และอาสาสมัคร ทั้งกลุ่มที่อยู่ในน้ำ และที่อยู่ ณ ศูนย์พักพิง

ก. การดำเนินงานโดยบริหารจัดการด้วยตัวเอง

-จัดหน่วยแพทย์/หน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต

ทั้งกลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่ม Very Intensive Person (กลุ่มผู้ป่วยลมชัก เบาหวาน ความดัน แม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยจิตเวช) และกลุ่ม Super VIP (กลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และไม่มีผู้ดูแล) ให้ได้รับการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อที่มีประสิทธิภาพและ มาตรฐาน การช่วยเหลือโดยกำหนดให้โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาล โคนกสำโรง และโรงพยาบาลชัยบาดาล เป็นโรงพยาบาลที่เตรียมความพร้อมในการรับการส่งต่อผู้ป่วยสีแดงที่ stable แล้วเตรียมที่จะส่งต่อมาที่โรงพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป โดยเตรียมรถ Ambulance ในการรับส่ง ผู้ป่วยเมื่อได้รับการร้องขอ 10 คัน จากทุกโรงพยาบาลยกเว้นของโรงพยาบาลทำวุ้งซึ่งยังคงมีน้ำท่วมอยู่

ข. การขอรับสนับสนุน

-ขอรับการสนับสนุนจากจังหวัดในเขต 14 ทีมละ 5 คน ในระยะ Recovery ดังนี้

: อำเภอเมือง ทีมจากจังหวัดชัยภูมิ และนครราชสีมา

: อำเภอบ้านหมี่ ทีมจากจังหวัดสุรินทร์

: อำเภอทำวุ้ง ทีมจากจังหวัดบุรีรัมย์

โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2554 เป็นต้นไป

-ขอรับการสนับสนุนด้านสุขภาพจิต จากโรงพยาบาลสุขภาพจิตนครราชสีมา

ราชนครินทร์ ช่วยดูแลสุขภาพจิตในภาพรวมจังหวัด และศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 บูรณาการกับศูนย์วิชาการต่างๆ ช่วยดูแลงาน Camp ณ ศูนย์พักพิงต้นแบบ ได้แก่ ศูนย์วัดป่าธรรมโสภณ ศูนย์วัดตองปุ ศูนย์วัดคอกกระปือ และศูนย์ รพ.สต.บ้านหนองปลิง

กิจกรรมหลักที่ 3 การบูรณาการเสริมสร้างกำลังใจเพื่อคุณภาพชีวิต

ก. จัดหน่วยเสริมสร้างขวัญกำลังใจและส่งเสริมศักยภาพประชาชน ณ จุดอพยพ

-ดำเนินกิจกรรมรักษาพยาบาล การป้องกันควบคุมโรคและการจัดการสุขภาพ

ภาคกลางวัน ทุกวันจันทร์ , ศุกร์ และภาคกลางคืนทุกวันพุธ ได้แก่ 1) โภชนบำบัด “ครัวอ้อมอุ่น ปันน้ำใจ” ประกอบอาหารเลี้ยงผู้ประสบมหาอุทกภัย ณ จุดอพยพ 2) กิจกรรมผ่อนคลาย เช่น ดนตรีบำบัด/ร้องเพลง ธรรมะบำบัด (สวดมนต์ไหว้พระ) 3) ออกกำลังกายตามกลุ่มวัย 4) หัตถบำบัด 5) กิจกรรมศูนย์ 8 วัย (บูรณาการกับงานส่งเสริมรักษาพยาบาล) เช่น เล่นิทาน ระบายสี มุมหนังสือ 6) กิจกรรมป้องกันควบคุมโรค สาธิตทำรองเท้านิรโรค ให้สุขศึกษาป้องกันโรคที่มากับน้ำ 7) กิจกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อม สาธิตการจัดการขยะ/ตรวจสอบคุณภาพน้ำ การดำเนินงานใช้หลักการ 4 M คือ การใช้แผนที่ (Mapping) การใช้สัญลักษณ์ (Marking) การติดตามกำกับ (Monitoring) และการคงสภาพการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (Maintenance) โดยทุกอำเภอมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบผู้ติดตามกำกับสนับสนุน ทั้งในเชิง Area และ Functions ที่ชัดเจน ทั้งนี้จังหวัดลพบุรีปรับแนวทางดำเนินการเป็นการช่วยเหลือจังหวัดอื่นเพิ่มขึ้น โดยกำหนดให้โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาลโคกสำโรง และโรงพยาบาลชัยบาดาล เป็นโรงพยาบาลที่เตรียมความพร้อมในการรับส่งต่อผู้ป่วยสีแดงที่ stable แล้วพร้อมที่จะส่งต่อมาที่จังหวัดลพบุรีต่อไปโดยเตรียมรถ Ambulance ในการรับส่งผู้ป่วยเมื่อได้รับการร้องขอ 10 คัน จากทุกโรงพยาบาล ยกเว้นของโรงพยาบาลทำวุ้งซึ่งยังคงมีน้ำท่วมอยู่

กิจกรรมหลักที่ 4 รายงานสถานการณ์การให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ต่อผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี และคณะกรรมการ ก.ช.ภ.จ.ลพบุรี

กิจกรรมหลักที่ 5 สำรวจความเสียหายของสถานบริการ อาคาร อุปกรณ์ที่สำคัญ ที่ส่งผลกระทบต่อ

การให้บริการเร่งด่วน และประเมินความเป็นไปได้ในการเร่งซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดเสียหายรวบรวมสรุปงบประมาณเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ หากขีดความสามารถของหน่วยงานในพื้นที่ไม่เพียงพอ

ผลการดำเนินงานให้ความช่วยเหลือผู้ประสบมหาอุทกภัย

จังหวัดลพบุรีมีพื้นที่ประสบมหาอุทกภัย ตั้งแต่วันที่ 9 กันยายน 2554 ใน 11 อำเภอ 122 ตำบล 1,099 หมู่บ้าน 83 ชุมชน ราษฎรได้รับความเดือดร้อน 101,281 ครัวเรือน 344,439 ราย ผู้เสียชีวิตจากน้ำท่วม 48 ราย (จมน้ำ 42 ราย ไฟช็อต 6 ราย) มีผลการดำเนินงานให้ความช่วยเหลือฯ ดังนี้

1. สถานบริการสาธารณสุข มีโรงพยาบาลอยู่ในพื้นที่ประสบมหาอุทกภัยที่มีความเสี่ยง 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โรงพยาบาลบ้านหมี่ น้ำยังไม่ท่วมเปิดให้บริการตามปกติ และโรงพยาบาลทำวุ้งซึ่งมีน้ำท่วมขังเต็มพื้นที่บริเวณ 35 ไร่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับความเสียหาย 42 แห่ง ทำแผนขอซ่อมแซมอาคารสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์เสนอผ่าน กพย.จังหวัดลพบุรี เป็นเงิน 7,327,900 บาท

2. บุคลากรสาธารณสุขได้รับผลกระทบ 918 ราย อสม. 2,883 รายได้รับการช่วยเหลือแล้ว

3. การรักษาและส่งต่อ ให้บริการ ณ จุดบริการ มีผู้รับบริการ 75,161 ราย ศูนย์สั่งการ (EMS) โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชร่วมกับเครือข่ายกู้ชีพจังหวัดลพบุรีได้รับแจ้งเหตุ 2,457 ครั้ง ออกปฏิบัติการทางรถ 1,444 ครั้ง ทางเรือ 79 ครั้ง รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลที่ถูกน้ำท่วม 130 ราย ประชาชนบาดเจ็บต้องส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ EMS (1669) 24 ราย นอกจากนี้ได้รับความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จัดตั้งโรงพยาบาลสนามให้ที่ ตำบลเขาสมอคอน อำเภอท่าม่วง ระหว่างวันที่ 18 ตค.-26 พย.54 มีผู้รับบริการ 2,722 ราย

4. การเยี่ยมบ้านผู้ประสบภัยฯ 24,792 ราย เยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมายดูแลพิเศษ 18,787 ราย แจกยาชุดช่วยเหลือน้ำท่วม 155,397 ชุด ตรวจประเมินปัญหาสุขภาพจิต 10,86 ราย พบว่าส่วนใหญ่ปกติ 8,370 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.00 พบผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า 372 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.00 ผู้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.00 ต้องติดตามดูแลเป็นพิเศษ 317 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย

5. การเสริมสร้างกำลังใจเพื่อคุณภาพชีวิตให้บริการ ณ ศูนย์พักพิง 29 ครั้ง มีผู้รับบริการ 12,180 ราย

6. การป้องกันควบคุมโรคและสุขภาพในชุมชนน้ำท่วม โดยจัดเจ้าหน้าที่และอาสาสมัคร. ดูแลการป้องกันควบคุมโรคประจำจุดอพยพ กิจกรรมสำคัญได้แก่ สนับสนุนถุง 70 สาย ยาทา กันยุง 18,752 ซอง สำรองแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในที่พักอาศัยและบริเวณโดยรอบ กำจัดยุงตัวแก่โดยการพ่นเคมี 941 ครั้ง เรือ จักรรถสูดพิษประชาสัมพันธ์โรคที่มากับน้ำ (อุจจาระร่วง ตาแดง ไข้เลือดออก ฉี่หนู ฯลฯ) 76 ครั้ง ครอบคลุมประชากร 88,465 ราย สอนวิธีป้องกันโรคฉี่หนูและสนับสนุนถุงดำทำรองเท้ากันน้ำ รวม 65,100 ครั้ง เรือ สุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร/ภาชนะ 6 จุดอพยพ 2 จุดบริการ ตรวจความปลอดภัยของอาหาร/น้ำดื่ม 7 จุดอพยพ

7. การป้องกันควบคุมโรคและสุขภาพในพื้นที่ระยะ Recovery ประสาน สคร. 2 พัน ULV ควบคุมป้องกันโรคในโรงเรียน 56 แห่ง ล้างตลาดสด 2 แห่ง ทำความสะอาดชุมชนครอบคลุมทั้ง 11 อำเภอตรวจความปลอดภัยของน้ำใช้ (ระบบประปา) 8 แห่ง ทำการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำในพื้นที่ประสบภัย 3 อำเภอ รวม 24 แห่ง

8. การเฝ้าระวังโรคติดต่อในกลุ่มโรคและอาการสำคัญ 4 กลุ่ม ดังนี้

- 1) กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ โรคไข้หวัดใหญ่ 30 ราย และปอดบวม 201 ราย
- 2) กลุ่มโรคน้ำโดยแมลง โรคไข้เลือดออก 105 ราย
- 3) กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหาร โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 2,052 ราย อาหารเป็นพิษ 78 รายและบิด 4 ราย
- 4) โรคและภัยอื่นๆ โรคมือ เท้า ปาก 22 ราย โรคตาแดง (Conjunctivitis) 92 ราย โรค Leptospirosis 5 ราย และงูกัด 19 ราย

3. การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติภายหลังน้ำลด (ระยะหลังเกิดมหาอุทกภัย)

1. การจัดบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่หลังน้ำลด ได้แก่ เยี่ยมบ้านเพื่อให้กำลังใจ “เยียวยาจิตใจหลังน้ำท่วม”
2. การควบคุมป้องกันโรค/สิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังโรคและการควบคุมป้องกันโรคระบาด และฟื้นฟูสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบและสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง

4. สำนวความเสียหายของอาคาร อุปกรณ์ และประเมินความเป็นไปได้ในการเร่งซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดเสียหาย รวบรวมสรุปงบประมาณรายงานเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณหากขีดความสามารถของหน่วยงานในพื้นที่ไม่เพียงพอ

5. สรุปบทเรียน/ปรับปรุงระบบ/พัฒนางาน ผลการประเมินการฟื้นฟูเยียวยา ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์สีเขียว ตัวชี้วัดที่ยังเป็นสีแดง ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 2 การซ่อมแซมสถานบริการและครุภัณฑ์ ซึ่งยังไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ สสจ.ลพบุรีได้บูรณาการกิจกรรมฟื้นฟูเยียวยาเกี่ยวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องตามมาตรการ 4 M (Mapping, Marking, Monitoring, Maintenance) กำหนดให้พื้นที่ประสบหาอุทกภัย โดยเฉพาะอำเภอเมือง อำเภอบ้านหมี่ และอำเภอท่าเรือ ดำเนินการถอดบทเรียนเพื่อการปรับปรุงพัฒนา ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2554

จังหวัดลพบุรีจัดกิจกรรมรณรงค์เยียวยาฟื้นฟูผู้ประสบหาอุทกภัยภายใต้โครงการ “คนลพบุรี ใจพร้อม สิ่งแวดล้อมสะอาดเอื้อ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี” ดังนี้

1. จัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมกับหน่วยงานอื่นในภาพรวมของจังหวัด 4 ครั้ง กิจกรรมได้แก่ ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่โดย โรงพยาบาลชุมชนในอำเภอ สุริตการทำรณรงค์ทำนินจาป้องกันโรคฉี่หนู จัดนิทรรศการควบคุมโรคและการจัดการสิ่งแวดล้อม ฟัน ULV ในชุมชนและในโรงเรียน จัดกิจกรรมเสริมสร้างกำลังใจเพื่อคุณภาพชีวิต ได้แก่ นวดผ่อนคลาย ทาสีปูนปั้น ตอบปัญหาชิงรางวัล/ร้องเพลงคาราโอเกะ ให้ความรู้/แจกเอกสารแผ่นพับโรคไข้เลือดออก โรคฉี่หนู

ครั้งที่ 1 วันที่ 27 พฤศจิกายน 2554 ปลอ่ยขบวนคาราวาน ณ ตำบลบางพิง อำเภอบ้านหมี่ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรีเป็นประธาน กิจกรรมเพิ่มเติมได้แก่ ทำความสะอาด/พ่นสารเคมีกำจัดยุงที่วัดคิ่งท่าเสา และโรงเรียนพระวารสาร ทาสี รพ.สต.บางพิง 2



ครั้งที่ 2 วันที่ 28 พฤศจิกายน 2554 ณ บริเวณที่ว่าการอำเภอท่าเรือ กิจกรรมเพิ่มเติม ได้แก่ พ่น ULV ในชุมชนและในโรงเรียน ตำบลบางคู้ และตำบลท่าเรือ ผู้ร่วมงานประมาณ 1,000 คน



ครั้งที่ 3 วันที่ 2 ธันวาคม 2554 ณ โรงเรียนบ้านชีวิทยาคม ตำบลบ้านชี อำเภอบ้านหมี่
กิจกรรมเพิ่มเติม ได้แก่ จัดรถอาหารปลอดภัยสู่ตรวจอาหาร 30 ตัวอย่าง ผู้ร่วมงานประมาณ 1,200 คน



ครั้งที่ 4 วันที่ 4 ธันวาคม 2554 วัดถ้ำตะโก ตำบลเขาสมคอน อำเภอน้ำขุ่น มีรองนายกฯ
ยงยุทธ วิชัยดิษฐ์ เป็นประธาน กิจกรรมเพิ่มเติม ได้แก่ แจกพันธุ์ปลาหางนกยูงแก่ อสม. และนักเรียน
9,900 ตัว พ่น ULV ในชุมชนและในโรงเรียน ตำบลเขาสมคอน จัดรถอาหารปลอดภัยสู่ตรวจอาหาร 30
ตัวอย่าง ผู้ร่วมงานประมาณ 2,000 คน



2. จัดดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ครอบคลุม 5 ประเด็น รายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 การฟื้นฟูสถานบริการและการรักษาพยาบาล ทำความสะอาด รพ.สต.ที่ได้รับผลกระทบ 39 แห่ง ออกเยี่ยมบ้านผู้ประสพภัยฯ 386 ราย เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังเพื่อการรักษาและส่งต่อ 726 ราย



2.2 การฟื้นฟูสุขภาพจิต เยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการรักษาและส่งต่อ เน้นผู้ป่วยที่ต้องติดตามเป็นพิเศษ 317 ราย รวมทั้งร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในการดูแลจัดหา ภายอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการจังหวัดลพบุรีที่ตำบลโพตลาดแก้ว อำเภอท่าม่วง



2.3 การควบคุมป้องกันโรค ควบคุมโรคโดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง ฟัน ULV ใน โรงเรียน และการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน 3 อำเภอ 91 แห่ง ให้ความรู้แก่นักเรียนหน้าเสาธง

แจกเอกสารแผ่นพับโรคฉี่หนูและโรคไข้เลือดออก 3,500 แผ่น ในส่วนของชุมชนมุ่งเน้นพื้นที่ระยะ Recovery 3 อำเภอ 231 หมู่บ้าน วัด 95 แห่ง และแจกปลาหางนกยูงเพื่อขยายพันธุ์ฯ 9,900 ตัว



2.4 การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การกำจัดขยะ ทำความสะอาดชุมชนครอบคลุมทั้ง 11 อำเภอ ล้างตลาดสด 1 แห่ง ตรวจสอบความปลอดภัยของน้ำใช้ (ระบบประปา) 8 แห่ง ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำในพื้นที่ประสบภัย 3 อำเภอ 24 จุด



การฟื้นฟูเยียวยาหลังน้ำลด : ร่วมจัดการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม

2.5 การดูแลอาหารปลอดภัย เก็บตัวอย่างอาหารตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร 5 ชนิด 30 ตัวอย่าง จัดรถประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและอาหารปลอดภัย 2 ครั้ง ประเมินรับรองร้านอาหารและแผงลอย 716 แห่ง และรายงานมาตามระบบ e-Inspection จังหวัดลพบุรี

สิ่งที่ดีที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์มหาอุทกภัย

1. ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในหน่วยงานของสาธารณสุขและภายนอกองค์กร ทำให้เกิดความร่วมมือ และเกิดการบูรณาการงานในการแก้ไขปัญหาช่วยเหลือผู้ประสบภัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ หน่วยทหาร พลเรือน เอกชน อาสาสมัคร และมูลนิธิต่างๆ รวมทั้งการได้รับสนับสนุน

อย่างดียิ่งจากศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเขต 4 ประจวบคีรีขันธ์มอบรถ Unimox ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีเพื่อนำมาปรับปรุงเป็นรถรับส่งต่อผู้ป่วยในพื้นที่ประสบภัย



2. มีความเป็นเอกภาพในการสั่งการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และจังหวัดลพบุรี เนื่องจากมีการจัดตั้ง ศูนย์อำนวยการร่วมระหว่างหน่วยทหารและพลเรือน ศูนย์ปฏิบัติการช่วยเหลือภัยพิบัติ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรม เชื่อมโยงประสานการดำเนินงานอย่างคล่องตัว
3. มีการบริหารจัดการศูนย์พักพิงจังหวัดลพบุรี สามารถรองรับการอพยพได้จำนวนมากและเพียงพอ แต่ควรได้รับการพัฒนาให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของศูนย์พักพิงมากขึ้นต่อไป
4. ความยืดหยุ่นในการจัดการเรื่อง สถานที่การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับผลกระทบจากมหาอุทกภัย ให้ทำงานในหน่วยงานสาธารณสุขที่ใกล้บ้านได้
5. การจัดโซนพื้นที่/ผู้บริหาร/ทีมแพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม./Buddy การส่งต่อผู้ป่วย ช่วยเหลือกันเองภายในจังหวัด /ภายนอกจังหวัด ทำให้เกิดความคล่องตัวในการประสานงานในด้านการรักษาพยาบาลและส่งต่อผู้ป่วย ภายใต้กรอบแนวคิด “การทำงานแบบไม่มีเงื่อนไข ไร้รอยต่อ”
6. ระบบข้อมูลรายงานมีความสำคัญมาก ไม่ควรเปลี่ยนแปลงบ่อยหรือมีมากจนทำให้เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลาในการให้บริการผู้ประสบภัย ส่วนการใช้แผนที่ (GIS) มีประโยชน์มากในการดำเนินการให้ความช่วยเหลือได้อย่างทั่วถึง ช่วยให้ประเมินผลการดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น
7. การพัฒนาเด็กและเยาวชนจิตอาสา เป็นกิจกรรมที่จะทำให้เกิดการพัฒนาทุกด้านที่ยั่งยืน ซึ่งควรให้ความสำคัญและดำเนินการติดตามสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง
8. สถานการณ์วิกฤตสร้างโอกาส เกิดประสบการณ์ดีๆ มีคุณค่า หลายคนสามารถจัดการตนเอง เมื่ออยู่ในภาวะผู้ให้บริการสาธารณสุข และผู้ประสบมหาอุทกภัยในคราวเดียวกันได้เป็นอย่างดี ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ

9. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) องค์การเภสัชกรรม สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 14 และ เขต 2 ได้ให้การสนับสนุนงบประมาณ พร้อมทั้งยา/เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นพร้อมทั้งร่วมในการดำเนินงานให้ความช่วยเหลือผู้ประสบมหาอุทกภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดลพบุรีในครั้งนี้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอเพื่อพัฒนาการดำเนินงานช่วยเหลือผู้ประสบมหาอุทกภัย

1.ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

1.1 ควรปรับปรุงแผนเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์มหาอุทกภัยและภาวะฉุกเฉินอื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งส่วนของแผนป้องกัน/แก้ไขปัญหานองหน่วยงานสาธารณสุข แผนช่วยเหลือผู้ประสบภัย และแผนฟื้นฟูเยียวยาหลังจากภัยยุติ

1.2 ควรให้ความสำคัญและสนับสนุนงบประมาณ ในการป้องกันหน่วยงาน/สถานบริการสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงสูง

1.3 พัฒนาระบบข้อมูลรายงาน (เตรียมข้อมูลกลุ่ม VIP, Super VIP ให้พร้อม) ระบบเฝ้าระวังเตือนภัย และระบบประเมินผลการดำเนินงาน

1.4 ใช้แผนที่ GIS ชุมชน/ครัวเรือนในการให้ความช่วยเหลือและประเมินผลดำเนินงาน จัดโซน อสม. ครัวเรือนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.5 พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบมหาอุทกภัย ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับจังหวัด และระดับอำเภอให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.ด้านอื่น ๆ

2.1 ควรเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภัยล่วงหน้า ได้แก่ ระบบชลประทาน ผังเมือง ระบบ GIS การแก้ปัญหาสิ่งกีดขวางทางน้ำ ฯลฯ

2.2 ควรเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการแก้ไขปัญหากรณีฉุกเฉินของพื้นที่ (อปท.) โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ให้มีการวางแผนการอพยพคน และการให้ความช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ จัดระบบกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.3 การเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ งบประมาณ และบุคลากรให้พร้อม จากประสบการณ์ในครั้งนี้ พบว่า “บางทีหาเรือและ/หรือคนขับเรือที่เชี่ยวชาญไม่ได้ ทำให้เข้าไปช่วยเหลือผู้ประสบภัยไม่ได้/ไม่ทั่วถึง”

2.4 ปก.ควรเป็นแกนนำในการกำหนดจุดและเตรียมความพร้อมของศูนย์พักพิงที่มีมาตรฐาน ก่อนที่จะเกิดมหาอุทกภัยขึ้น โดยซักซ้อมและเตรียมผู้เกี่ยวข้องทั้งส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง และ อปท./แกนนำชุมชน ให้ความพร้อมและรู้บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน

“ขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมให้เหตุการณ์มหาอุทกภัยครั้งนี้ผ่านไปได้ด้วยดี”