

แผนที่จังหวัดลพบุรี	1
สัญลักษณ์จังหวัดลพบุรี	2
ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	3
วิสัยทัศน์การสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	7
ข้อมูลทั่วไปจังหวัดลพบุรี	8
สรุปสถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	15
ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข	35
ผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2556	
การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามกลุ่มวัย	42
โครงการลวประสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย	62
งานทันตสาธารณสุข	71
งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	80
โรคติดต่อที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา	104
งานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์	119
งานวัณโรค	120
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	125
งานประกันสุขภาพ	136
การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	139

รายงานประจำปี 2556
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

	หน้า
ตารางที่ 1	13
ตารางที่ 2	14
ตารางที่ 3	17
ตารางที่ 4	18
ตารางที่ 5	19
ตารางที่ 6	21
ตารางที่ 7	22
ตารางที่ 8	23
ตารางที่ 9	24
ตารางที่ 10	24
ตารางที่ 11	25
ตารางที่ 12	26
ตารางที่ 13	27
ตารางที่ 14	28
ตารางที่ 15	29
ตารางที่ 16	30
ตารางที่ 17	31
ตารางที่ 18	32

ตารางที่ 65 การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

ยุทธศาสตร์	ภารกิจหลัก ด้านสุขภาพ		ภารกิจ ด้านสนับสนุน	รวม แผนงาน 3 ด้าน	แผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน ปี 2556 ยกไป ปี 2557					
	แผนงาน เร่งรัด	แผนงาน พัฒนา	แผนงาน ปกติ		9 กลุ่มงาน ใน สสจ. ลพบุรี	สสอ 11 อำเภอ	วัตถุประสงค์การควบคุมภายใน			
							O	F	C	รวม
ยุทธศาสตร์ที่ 1	44	8	-	52	37	15	47	-	5	52
ยุทธศาสตร์ที่ 2	27	-	-	27	8	19	27	-	-	27
ยุทธศาสตร์ที่ 3	-	-	133	133	27	106	122	11	-	133
ยุทธศาสตร์ที่ 4	-	17	-	17	17	-	17	-	-	17
ยุทธศาสตร์ที่ 5	-	31	-	31	16	15	31	-	-	31
รวม	71 (ข้อ)	56 (ข้อ)	133 (ข้อ)	260 (ข้อ)	105 (ข้อ)	155 (ข้อ)	244 (ข้อ)	11 (ข้อ)	5 (ข้อ)	260 (ข้อ)
					คิดเป็นร้อยละ	93.85	4.23	1.92		100

3. การพัฒนาระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง ปี 2557 สสจ.ลพบุรี กำหนด
แนวทางการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ปี 2557 ดังนี้

- 1) จัดทำประกาศนโยบายการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน
 - 2) จัดทำปฏิทินควบคุม กำกับ การดำเนินงานควบคุมภายใน ระดับจังหวัด ระดับส่วนงานย่อย
 - 3) ทบทวนคำสั่งและแต่งตั้งคณะกรรมการ 2 ชุด ได้แก่ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและ
การควบคุมภายในและคณะกรรมการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
 - 4) จัดเตรียมเครื่องมือสำหรับการประเมินความเสี่ยง (แบบสอบถามการควบคุมภายใน ตาม
ระเบียบฯ คตง.) และการจัดทำรายงานการควบคุมภายในระดับหน่วยรับตรวจ (แบบ ปอ. 1 , ปอ.2 , ปอ.3 ,
แบบติดตาม ปอ.3) ระดับส่วนงานย่อย (แบบ ปย.1 , ปย. 2 และแบบติดตาม ปย. 2)
 - 5) จัดทำแผนการตรวจสอบภายใน ปี 2557 เพื่อสอบทานและประเมินผลการควบคุมภายใน
หน่วยงานในสังกัด สสจ. ลพบุรี
 - 6) กำหนดให้ส่วนงานย่อยระดับจังหวัด และระดับอำเภอ
 - ประเมินความเสี่ยงกระบวนการที่ตนเองรับผิดชอบ ทุกงานตามโครงสร้างกลุ่มงาน/ฝ่าย
 - ประเมินความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ ตามแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ปี 2557
 - ติดตามความเสี่ยง/แผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน และรายงานผลให้ผู้บริหารทราบ
- ปีละ 2 ครั้ง รอบ 6 เดือน ภายใน 31 มีนาคม 2557 และรอบ 12 เดือน ภายใน 30 กันยายน 2557

ปัจจัยที่ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมาย

การประเมินความเสี่ยง ส่วนงานย่อยในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ บางกิจกรรมตามภารกิจของ
องค์กร และโครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติงานประจำปี ยังไม่ครอบคลุม ขาดการควบคุม กำกับติดตาม
ประเมินความเสี่ยงให้ครบถ้วนทุกภารกิจงาน

การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

สสจ.ลพบุรี เป็นหน่วยงานระดับหน่วยรับตรวจ มีส่วนงานย่อยในสังกัด ได้แก่ สสอ. 11 แห่ง และ รพ.สต. 132 แห่ง ดำเนินการจัดวางระบบและประเมินผลการควบคุมภายในทุกปี ตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 รายงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2556 ส่งให้ผู้ว่าราชการจังหวัด คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน และ คณะกรรมการตรวจสอบประเมินผลภาคราชการ กระทรวงสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน

1.การติดตามความเสี่ยงและแผนปรับปรุงการควบคุมภายใน ระหว่างปีงบประมาณ รายงานผลการติดตามความเสี่ยงและแผนการปรับปรุงการควบคุมภายในของงวดก่อน ปี 2555 ยกมาในปี 2556 มีวัตถุประสงค์ของการควบคุมภายใน 3 ด้าน

- 1) ด้านการดำเนินงาน (Operation)
- 2) ด้านการรายงานทางการเงิน (Financial)
- 3) ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และนโยบาย (Compliance)

ส่วนงานย่อย	ความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่ ปี 2555 ยกมา ปี 2556				ติดตามระหว่าง ปี 2556 จำนวนข้อ O,F,C	คิดเป็น ร้อยละ
	O	F	C	รวม		
1.กลุ่มงานใน สสจ.ลพบุรี 9 กลุ่มงาน	127	5	1	133	133	100
2.สสอ. 11 แห่ง	334	28	-	362	362	100
รวม	461	33	1	495	495	100

2.การประเมินระบบการควบคุมภายใน และการจัดทำรายงานการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ 2556 ตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 (ข้อ 6) แนวทางตามยุทธศาสตร์ สสจ.ลพบุรี 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบสนับสนุนให้เอื้อต่อการจัดการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน ตอบสนองปัญหาพื้นที่

สสจ.ลพบุรีได้สรุปรายงานผลการประเมินภาพรวมการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556 ณ วันที่ 30 กันยายน 2556 (ตารางที่ 65)

ตารางที่	เนื้อหา	หน้า
ตารางที่ 19	จำนวนผู้บาดเจ็บ 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2553-2556	33
ตารางที่ 20	จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 5 อันดับแรกจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2553-2556	33
ตารางที่ 21	จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2553-2556	34
ตารางที่ 22	จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและภาคเอกชนจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	35
ตารางที่ 23	จำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และสายงานอื่นๆ ในโรงพยาบาลของจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	36
ตารางที่ 24	จำนวนแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจากแพทยสภาจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	37
ตารางที่ 25	ทรัพยากรสาธารณสุขด้านครุภัณฑ์การแพทย์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	38
ตารางที่ 26	การให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	39
ตารางที่ 27	การให้บริการในโรงพยาบาลเอกชนรวมบริการในภาครัฐจังหวัดลพบุรีปีงบประมาณ 2556	40
ตารางที่ 28	จำนวนและร้อยละศูนย์เด็กเล็กคุณภาพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	45
ตารางที่ 29	จำนวนและร้อยละเด็กวัยเรียน (6-12 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	49
ตารางที่ 30	ผลการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานในประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรีปีงบประมาณ 2556	52
ตารางที่ 31	ผลการคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	53
ตารางที่ 32	จำนวนและร้อยละการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจังหวัดลพบุรีปีงบประมาณ 2556	56
ตารางที่ 33	จำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาจังหวัดลพบุรีปีงบประมาณ 2555-2556	59
ตารางที่ 34	การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	65
ตารางที่ 35	การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	66
ตารางที่ 36	ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	67

	หน้า
ตารางที่ 37 ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ 15 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	68
ตารางที่ 38 ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	69
ตารางที่ 39 กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) และกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (Pre HT) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2555 ที่ป่วยเป็น DM และ HT ในปีงบประมาณ 2556	70
ตารางที่ 40 ผลงานส่งเสริมทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-5 ปีจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	72
ตารางที่ 41 ผลการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟันในนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	76
ตารางที่ 42 ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากประชาชนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	78
ตารางที่ 43 ข้อมูล สัตว์ส่วน รายการยา มูลค่ายา ใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และอัตราสำรองยาของโรงพยาบาลในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	84
ตารางที่ 44 ผลลดต้นทุนยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่มีขายจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	85
ตารางที่ 45 แสดงใบอนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาในเขตจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	90
ตารางที่ 46 แสดงจำนวนสถานที่ผลิตอาหาร แยกตามประเภทอาหารจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	91
ตารางที่ 47 แสดงจำนวนสถานที่นำหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักรจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	92
ตารางที่ 48 ผลการตรวจสถานประกอบการด้านยาจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	92
ตารางที่ 49 ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	99
ตารางที่ 50 มูลค่าการใช้ยาจากสมุนไพรของโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	99
ตารางที่ 51 มูลค่าการใช้ยาจากสมุนไพรของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	100
ตารางที่ 52 มูลค่าการใช้ยาจากสมุนไพรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	100
ตารางที่ 53 การแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพจังหวัดลพบุรี ผลงาน 9 เดือน (ตุลาคม 2555-มิถุนายน 2556)	101
ตารางที่ 54 ผลการดำเนินงานสมาริบำบัดของสถานบริการในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	101
ตารางที่ 55 การดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพบุคลากรจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	102

3.แรงงานต่างด้าว

การตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวปีงบประมาณ 2554-2556 (ตารางที่ 63) และจำนวนแรงงานต่างด้าวตรวจสุขภาพ/พบโรค ปีงบประมาณ 2556 การตรวจสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าว/พบโรคประเภทที่ 2 ต้องติดตามรักษา ประเภทที่ 3 ต้องส่งกลับ (ตารางที่ 64)

ตารางที่ 63 ผลการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554-2556

โรงพยาบาล	ปีงบประมาณ 2554		ปีงบประมาณ 2555		ปีงบประมาณ 2556	
	จำนวน	ตรวจสุขภาพ	รวม	ตรวจสุขภาพ	จำนวน	ตรวจสุขภาพ
รพ.พระนารายณ์ฯ	1,711	142	1,711	1,241	2,282	2,282
รพ.บ้านหมี่	78	78	78	78	575	575
รพ.โคกสำโรง	142	142	142	36	10	10
รพ.ชัยบาดาล	4,421	4,421	4,421	3,317	97	97
รพ.พัฒนาสังคม	659	659	659	282	155	155
รพ.วังม่วง	165	165	165	102	146	146
รพ.ท่าหลวง	85	85	85	20	5	5
รพ.สระโบสถ์	20	20	20	11	-	-
รพ.โคกเจริญ	33	33	33	25	7	7
รพ.ลำสนธิ	85	85	85	17	3	3
รพ.หนองม่วง	174	174	174	58	62	62
รวม	7,573	6,004	7,573	5,187	3,342	3,342

ตารางที่ 64 ผลตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวพบโรค จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

ปีงบประมาณ	โรงพยาบาล	โรคต้องติดตามรักษาประเภท 2			โรคต้องติดตามรักษาประเภท 3	
		วัณโรค	ซิฟิลิส	รวม	ติดสารเสพติด	รวม
ปี 2554	1.รพ.พระนารายณ์ฯ	37	4	41	-	-
	2.รพ.บ้านหมี่	1	-	1	-	-
	3.รพ.โคกสำโรง	-	2	2	-	-
	4.รพ.ชัยบาดาล	11	35	46	-	-
	5.รพ.ลำสนธิ	-	1	1	-	-
ปี 2555	1.รพ.พระนารายณ์ฯ	15	4	19	-	-
	2.รพ.บ้านหมี่	-	-	-	3	3
ปี 2556	1.รพ.พระนารายณ์ฯ	26	-	26	-	-
	2.รพ.บ้านหมี่	-	-	-	2	2
	3.รพ.หนองม่วง	-	1	1	-	-

เกณฑ์ ส่วน รพ.ชัยบาดาล มีข้อมูลค่า CMI 3 ปีย้อนหลังพบว่าต่ำกว่าเกณฑ์ในปี 2554 และปี 2556

4.รพช. (F1-F3) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.6 จังหวัดลพบุรีมี รพช. (F1-F3) 7 แห่ง ข้อมูลค่า CMI 3 ปีย้อนหลังพบว่า

ผ่านเกณฑ์ 3 ปี ได้แก่ รพช.ท่าม่วง และ รพช.สระโบสถ์

ผ่านเกณฑ์ 2 ปี ได้แก่ รพช.โคกเจริญ

ผ่านเกณฑ์ 1 ปี ได้แก่ รพช.พัฒนานิคม , รพช.ท่าหลวง , รพช.ลำสนธิ , รพช.หนองม่วง

-การควบคุม กำกับ ติดตาม โดยให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีการวิเคราะห์ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

พร้อมทั้งสรุปปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ และรายงานให้ผู้บริหารทราบ

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งควรให้ความสำคัญในการตรวจสอบเวชระเบียน เช่น ให้มีการสนับสนุน สร้างแรงจูงใจแก่ผู้ดำเนินการได้ดี แพทย์ควรให้ความสำคัญในการสรุปเวชระเบียนอย่างถูกต้องตามหลักการ และเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบเวชระเบียนควรมีการตรวจสอบซ้ำ

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

1.เนื่องจากการปรับเวอร์ชันของโปรแกรม DRG จากเวอร์ชัน 4.0 เป็น 5.1.1 ส่งผลให้ค่า RW ลดลง โรงพยาบาลบ้านหมี่ พบว่าข้อมูลที่ส่งออก ในส่วนการวินิจฉัยโรคหลักมีรายการที่ไม่สอดคล้องกับโปรแกรมที่ใช้วิเคราะห์ โปรแกรมจึงไม่นำค่า RW มาคำนวณ 179 ข้อมูล รวมทั้งโรงพยาบาลอื่นๆ ได้รับผลกระทบในปรับเวอร์ชันของโปรแกรม

2.หน่วยบริการหลายแห่งยังไม่ให้ความสำคัญในการตรวจสอบเวชระเบียน และอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1.โรงพยาบาลทุกแห่งควรมีการตรวจสอบฐานข้อมูลในการนำเข้าโปรแกรม ปรับฐานข้อมูลโรคให้เป็นรุ่นล่าสุด เพื่อลดข้อผิดพลาดในการใช้โปรแกรมคำนวณ

2.สำนักงานบริหารกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการวิเคราะห์ค่า CMI และแปลผล

2.การดำเนินงานรับเรื่องร้องทุกข์ ปี 2554-2556

เรื่องร้องเรียนจังหวัดลพบุรี ปี 2554-2556 มีแนวโน้มลดลง

รายการ	ปีงบประมาณ 2554			ปีงบประมาณ 2555			ปีงบประมาณ 2556		
	จำนวน	การช่วยเหลือ	ร้อยละ	จำนวน	การช่วยเหลือ	ร้อยละ	จำนวน	การช่วยเหลือ	ร้อยละ
1.ร้องเรียนทั่วไป	13	13 (แก้ไข)	100	8	8 (แก้ไข)	100	7	7 (แก้ไข)	100
2.ม.41	14	11	78.57	9	7	77.78	7	4	57.14
3.ม.18	5	4	80.00	6	6	100	6	6	100

หมายเหตุ: มีการจัดประชุมครบทุกราย ร้อยละ 100 แต่คณะกรรมการพิจารณาให้เงินช่วยเหลือตามที่ระบุ

ตารางที่	เนื้อหา	หน้า
ตารางที่ 56	โรคติดต่อสำคัญที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	104
ตารางที่ 57	อัตราป่วยและอัตราป่วยตายโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554-2556	118
ตารางที่ 58	การดำเนินงานผสมผสานงานวัณโรคและโรคเอดส์ (TB-HIV) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	123
ตารางที่ 59	สัดส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	126
ตารางที่ 60	สัดส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงขึ้นทะเบียนรักษามากกว่าร้อยละ 50 จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	127
ตารางที่ 61	โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ (ODOP) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	131
ตารางที่ 62	การประเมินตนเองเบื้องต้นตามแนวการประเมิน DHSA (บันได 5 ชั้น) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	132
ตารางที่ 63	ผลการตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554-2556	138
ตารางที่ 64	ผลตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าวพบโรคจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	138
ตารางที่ 65	การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	140

หน้า

แผนภาพที่ 1	ปิรามิดประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2503 , 2543 , 2556 และ ปี พ.ศ.2573	20
แผนภาพที่ 2	อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2546-2556	105
แผนภาพที่ 3	จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556	105
แผนภาพที่ 4	อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	105
แผนภาพที่ 5	สัดส่วนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	106
แผนภาพที่ 6	จำนวนและอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	106
แผนภาพที่ 7	อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2556	107
แผนภาพที่ 8	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556	107
แผนภาพที่ 9	อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	108
แผนภาพที่ 10	สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	108
แผนภาพที่ 11	จำนวนและอัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	108
แผนภาพที่ 12	อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2556	109
แผนภาพที่ 13	จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556	109
แผนภาพที่ 14	อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	110
แผนภาพที่ 15	สัดส่วนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	110
แผนภาพที่ 16	จำนวนและอัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	110
แผนภาพที่ 17	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2546-2556	111
แผนภาพที่ 18	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556	112
แผนภาพที่ 19	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	112
แผนภาพที่ 20	สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	112

งานประกันสุขภาพ

1.โครงการดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดลพบุรีควรมีการวิเคราะห์ ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan ตามตัวชี้วัดของโครงการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ให้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่

- 1.รพศ. (A) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.6
- 2.รพท. (S) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.2
- 3.รพท.ขนาดเล็ก (M1) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.0
- 4.รพช.แม่ข่าย (M2) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.8
- 5.รพช. (F1-F3) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.6

ผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาล	อัตราการครองเตียง (จากการให้บริการจริง)			CMI		
	ปี 2554	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2554	ปี 2555	ปี 2556
รพ.พระนารายณ์มหาราช	92.00	93.00	94.00	1.57	1.43	1.44
รพ.บ้านหมี่	76.86	77.49	71.64	1.33	1.33	1.25
รพ.โคกสำโรง	76.57	68.13	58.22	0.82	0.81	0.86
รพ.ชัยบาดาล	94.25	95.26	86.27	0.79	0.83	0.76
รพ.พัฒนานิคม	93.79	87.03	60.36	0.60	0.57	0.54
รพ.ท่าม่วง	47.17	42.30	43.15	0.69	0.65	0.62
รพ.ท่าหลวง	57.54	65.17	56.10	0.72	0.56	0.56
รพ.โคกเจริญ	116.54	138.41	159.12	0.59	0.62	0.64
รพ.ลำสนธิ	62.03	63.00	60.17	0.62	0.54	0.54
รพ.สระโบสถ์	97.01	111.64	118.36	0.70	0.62	0.67
รพ.หนองม่วง	70.12	75.82	73.87	0.60	0.56	0.55

การเปรียบเทียบค่า CMI รายหน่วยบริการภายในจังหวัด กับเกณฑ์กลางที่กำหนดไว้ พบว่า

1.รพท. (S) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.2 จังหวัดลพบุรีมี รพท. (S) 1 แห่ง ได้แก่ รพท.พระนารายณ์มหาราช มีข้อมูลค่า CMI 3 ปีย้อนหลัง พบว่าไม่มีค่า CMI ต่ำกว่าเกณฑ์

2.รพท.ขนาดเล็ก (M1) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.0 จังหวัดลพบุรีมี รพท.ขนาดเล็ก (M1) 1 แห่ง ได้แก่ รพท.บ้านหมี่ มีข้อมูลค่า CMI 3 ปีย้อนหลังพบว่าไม่มีค่า CMI ต่ำกว่าเกณฑ์

3.รพช.แม่ข่าย (M2) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.8 จังหวัดลพบุรีมี รพช.แม่ข่าย (M2) 2 แห่ง พบว่า รพช.โคกสำโรง และ รพช.ชัยบาดาล มีข้อมูลค่า CMI 3 ปีย้อนหลังพบว่า รพ.โคกสำโรง ไม่มีค่า CMI ต่ำกว่า

พื้นที่การจัดตั้งระบบควบคุมคุณภาพ การใช้เครื่อง POCT กลูโคส ใน รพ.สต.ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ จึงได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเครือข่าย POCT เพื่อฟื้นฟูและพัฒนาทักษะบุคลากรให้มีความชำนาญในการปฏิบัติ โดย สสจ.ลพบุรี สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกปี

3.มีเป้าหมายที่สำคัญ คือ มุ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืน โดยการออกตรวจเยี่ยม กำกับและนิเทศไขว้ภายในเครือข่ายฯ โดยคณะกรรมการเครือข่ายฯ เพื่อแลกเปลี่ยนและติดตามผลงานของหน่วยบริการทุกแห่งในช่วงเดือนสิงหาคม

4.เครือข่ายห้องปฏิบัติการฯ จะได้เข้าร่วมกิจกรรมการบูรณาการแนวทางการดำเนินงานประจำร่วมกับเครือข่ายฯอื่น ในเวทีบูรณาการเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อแลกเปลี่ยนประเด็นปัญหา เช่น การประสานงานภายในองค์กร การประสานงานระหว่างเครือข่ายฯ เพื่อมองให้เห็นภาพของการบริการ และการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ที่เชื่อมโยงกันเป็นภาพรวมจังหวัด โดย สสจ.ลพบุรี เป็นเจ้าภาพหลัก

5.จังหวัดลพบุรีเข้าร่วมโครงการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการชั้นสูงตร สาธารณสุขร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานและมาตรฐานห้องปฏิบัติการโดยคณะกรรมการภายในจังหวัดและเครือข่ายระดับเขต ปีละ 1 ครั้ง

6.บุคลากรห้องปฏิบัติการได้เข้ารับการอบรมพัฒนาทักษะเฉพาะทาง พร้อมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการภาพรวมจังหวัดในเวทีระดับเขตปีละ 1 ครั้งในช่วงเดือนกันยายนของทุกปี

-ระดับปฐมภูมิ การพัฒนาห้องปฏิบัติการชั้นสูงตรสาธารณสุขใน รพ.สต.มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2555 เริ่มจาก รพ.สต.ขนาดใหญ่ และ ศสม. ในปี 2556 ได้ขยายการพัฒนาห้องปฏิบัติการชั้นสูงตร สาธารณสุขเพิ่มขึ้นในทุกอำเภอ กระจายไปยังหัวหน้า Node เป็นแม่ข่ายในการตรวจประเมินคุณภาพทางห้องปฏิบัติการชั้นสูงตรสาธารณสุข ผลการดำเนินงานครบทุกแห่งดังนี้

- 1.การเข้าร่วมประชุม/ฝึกปฏิบัติตรวจทางชั้นสูงตรสาธารณสุข เป้าหมาย 136 แห่งเข้าร่วมทุกแห่ง
- 2.การเข้าร่วมตรวจประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการชั้นสูงตรสาธารณสุข และผ่านการตรวจประเมิน เป้าหมาย 55 แห่ง ผ่านการตรวจประเมินทุกแห่ง ได้แก่ อำเภอเมือง 14 แห่ง , อำเภอบ้านหมี่ 9 แห่ง, อำเภอโคกสำโรง 4 แห่ง , อำเภอชัยบาดาล 7 แห่ง , อำเภอพัฒนานิคม 6 แห่ง , อำเภอท่าม่วง 6 แห่ง , อำเภอท่าหลวง 2 แห่ง , อำเภอโคกเจริญ 2 แห่ง , อำเภอลำสนธิ 2 แห่ง , อำเภอสระโบสถ์ 1 แห่ง , อำเภอหนองม่วง 2 แห่ง

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1.บุคลากรโดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดเล็ก ไม่เพียงพอ สสจ.ลพบุรีได้เสนอแนะแก้ไขเบื้องต้น โดยให้ รพ.ทุกแห่ง คิดเกณฑ์อัตรากำลังคนตามภาระงาน และวางแผนกำลังคนเสนอผู้บริหาร ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินงาน

2.เน้นการประสานงานและบูรณาการภายในเครือข่ายฯ เพื่อช่วยผลักดันการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพบริการที่แท้จริง

แผนภาพที่	เนื้อหา	หน้า
แผนภาพที่ 21	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	113
แผนภาพที่ 22	อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2556	114
แผนภาพที่ 23	จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556	114
แผนภาพที่ 24	อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	114
แผนภาพที่ 25	สัดส่วนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	115
แผนภาพที่ 26	จำนวนและอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	115
แผนภาพที่ 27	อัตราป่วยและอัตราป่วยตายโรคมือ เท้า ปาก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2556	116
แผนภาพที่ 28	จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556	116
แผนภาพที่ 29	จำนวนและอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	117
แผนภาพที่ 30	สัดส่วนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	117
แผนภาพที่ 31	จำนวนและอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556	117
แผนภาพที่ 32	จำนวนผู้ป่วยวัณโรคจำแนกรายประเภทจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2550-2556	121
แผนภาพที่ 33	อัตราค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554-2556	121
แผนภาพที่ 34	อัตราป่วยวัณโรคปอดจำแนกกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554-2556	122
แผนภาพที่ 35	อัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบเมื่อสิ้นระยะเข้มข้นจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	122
แผนภาพที่ 36	อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรคปอดจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2547-2556	122
แผนภาพที่ 37	อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรคปอดจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556	122
แผนภาพที่ 38	อัตรารักษาวัณโรคปอดไม่สำเร็จจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2551-2556	122

แผนที่จังหวัดลพบุรี



2.3 ตัวชี้วัด ร้อยละของเครือข่ายห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้รับการพัฒนา ศักยภาพ/คุณภาพ/หรือรับรองคุณภาพมาตรฐาน (70 ของแผน)

สถานการณ์/สภาพปัญหา

การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการ โดยเครือข่ายห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง มีการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการชั้นสูงของโรงพยาบาล โดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน LAB ของสภาเทคนิคการแพทย์ ในการประเมินรับรองคุณภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในปี 2556 ห้องปฏิบัติการชั้นสูงมีการพัฒนายกระดับโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองแล้ว 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.90 อีก 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลโคกเจริญ อยู่ระหว่างการประเมินตนเองเพื่อส่งเอกสารขอรับการประเมินภายในปี 2557 นอกจากนี้ยังมีส่วนร่วมในการพัฒนาห้องปฏิบัติการชั้นสูงของรพ.สต. เพื่อพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติงานให้มีการเชื่อมโยงทั้งระบบ (ปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ) การบริหารจัดการ

1.ระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ สสจ.ลพบุรี ได้จัดตั้ง กก.เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการชั้นสูงจังหวัดลพบุรี มีหัวหน้ากลุ่มงานห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช เป็นประธาน หัวหน้ากลุ่มงานห้องปฏิบัติการจากโรงพยาบาลทุกแห่งเป็นกรรมการฯ และได้สนับสนุนกระบวนการจัดทำแผนงาน/โครงการประจำปีของเครือข่ายห้องปฏิบัติการ และบูรณาการแผนงานร่วมกับยุทธศาสตร์ระดับจังหวัดประจำปี เพื่อเสนอขอรับงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายฯ ในกิจกรรมต่างๆ เช่น เวทีประชุม คณะกรรมการฯ เวทีวิชาการประจำปี สนับสนุนการออกนิเทศติดตามงานฯลฯ

2.ระดับปฐมภูมิ สสจ.ลพบุรี ร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขที่ 8 นครสวรรค์ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการห้องปฏิบัติการชั้นสูงสาธารณสุขของ รพ.สต. ผู้เข้าร่วมเป็นตัวแทนจาก รพ.สต. , ศูนย์แพทย์ฯ และ ศสม.ในจังหวัดลพบุรี 136 แห่ง (รพ.สต.132 แห่ง ศูนย์แพทย์ฯ 1 แห่ง และ ศสม. 3 แห่ง) โดยเน้นเรื่องของห้องปฏิบัติการที่มีอยู่ใน รพ.สต. เช่น การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยเครื่องกลูโคมิเตอร์ การตรวจหาปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit) การตรวจน้ำตาลกลูโคส และโปรตีนในปัสสาวะด้วยแถบทดสอบ (Urine strip test) และการตรวจภาวะตั้งครรภ์ในปัสสาวะด้วยชุดทดสอบ (Urine pregnancy test) ในการออกติดตามการดำเนินงานของ รพ.สต. อาศัยเครือข่ายห้องปฏิบัติการในการออกติดตาม และรายงานความก้าวหน้าในการพัฒนาห้องปฏิบัติการสาธารณสุขใน รพ.สต.

ผลการดำเนินงาน

-ระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ การพัฒนาคุณภาพงานห้องปฏิบัติการภาพรวมจังหวัด สรุปได้ดังนี้

1.มีการประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อติดตามผลงานและประเมินผลการดำเนินงาน 3 เดือน/ครั้ง โดยวิเคราะห์สถานการณ์/วางแผนการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการภาพรวมระดับจังหวัด นำแผนสู่การปฏิบัติ

2.เครือข่ายฯ มีเป้าหมายการขับเคลื่อนกระบวนการด้วยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับสถานบริการ โดยจัดประชุมวิชาการเพิ่มเติมความรู้แก่เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการและผู้เกี่ยวข้อง ปีละ 1-2 เรื่อง โดยในปี 2555 จัดอบรมเรื่องระบบ LEAN ในห้องปฏิบัติการ สำหรับปี 2556 เนื่องจากมีการขยาย

ห้องปฏิบัติการ เครือข่ายงานรังสีวินิจฉัย และเครือข่ายกายภาพบำบัด ซึ่งเป็นกลไกหลักของขับเคลื่อนกระบวนการให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

ผลการดำเนินงาน

-เชิงปริมาณ (Output)

หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลการปฏิบัติงาน				ร้อยละ
		ชั้น 0	ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 3	
โรงพยาบาลทั่วไป	2				2	100.00
โรงพยาบาลชุมชน	9	1	0	2	6	88.88
รวม	11	1	0	2	8	90.90

ชั้น 0 มี 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลชัยบาดาล เนื่องจากอยู่ระหว่างดำเนินการประเมินตนเองเพื่อส่งเอกสารขอประเมินชั้น 1 และ 2 ให้ผ่านภายในปีงบประมาณ 2557

-เชิงคุณภาพ (Outcome/Impact) การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการภาพรวมจังหวัด สสจ.ลพบุรี ได้เน้นการบูรณาการ 5 เครือข่าย โดยจัดเวทีบูรณาการเครือข่าย พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล 3 ครั้ง/ปี เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกันในด้านกระบวนการพัฒนา และขับเคลื่อนกิจกรรมการพัฒนาให้ครอบคลุมไปยังหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ กิจกรรมหลักที่สำคัญ คือ การพัฒนากระบวนการตามมาตรฐาน QA เพื่อรองรับสู่การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาตรฐาน QA เชิงระบบ สำหรับบุคลากรทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง 3 ครั้ง/ปี และมีการติดตามผลการดำเนินงานในเวทีประชุมคณะกรรมการเครือข่ายทางโรงพยาบาลเป็นประจำทุกเดือน

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

- 1.ผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญและเป็นผู้ดำเนินการพัฒนา
- 2.องค์กรต้องมีการวิเคราะห์ปัญหา/อุปสรรค และผลลัพธ์ในกระบวนการดำเนินงานภาพรวมเป็นระยะและต่อเนื่อง เพื่อสะท้อนให้เห็นผลงานที่แท้จริง และนำข้อมูล/บทสรุปที่ได้ มาวางแผนการพัฒนา เพื่อให้เกิดคุณภาพอย่างยั่งยืน
- 3.ทีม FA ของโรงพยาบาลต้องมีความเข้มแข็ง และมีการอบรมพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง
- 4.สสจ. เน้นการกำกับ ติดตาม รายงานผลนำเสนอผู้บริหารเป็นระยะ อย่างต่อเนื่อง เพื่อรับทราบสถานะของการพัฒนา และกระตุ้น/สนับสนุนกระบวนการพัฒนา โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรอง
- 5.สรพ.ต้องให้การดูแลเป็นที่ปรึกษา สนับสนุนโรงพยาบาลขนาดเล็กหรือโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองเป็นพิเศษ พร้อมทั้งให้คำแนะนำทาง ออกให้ชัดเจน และดูแลอย่างต่อเนื่อง

สัญลักษณ์จังหวัดลพบุรี



ตราประจำจังหวัดลพบุรี

รูปพระนารายณ์ประทับเหนือพระปรางค์สามยอดหมายถึง การระลึกถึงสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ผู้สร้างเมืองลพบุรีขึ้นใหม่เมื่อ พ.ศ.2208 และสร้างความเจริญให้กับแผ่นดินลพบุรีนับจนอนันต์ ส่วนพระปรางค์สามยอดเป็นโบราณสถานที่ถือเป็นสัญลักษณ์ของเมืองลพบุรี

คำขวัญประจำจังหวัดลพบุรี

วังนารายณ์คู่บ้าน ศาลพระกาฬคู่เมือง ปรางค์สามยอดลือเลื่อง
เมืองแห่งดินสอพอง เขื่อนป่าสักชลสิทธิ์เกริกก้อง แผ่นดินทองสมเด็จพระนารายณ์

ดอกไม้ประจำจังหวัดลพบุรี



ดอกพิกุล

ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เดิมตั้งอยู่ที่ศาลากลางจังหวัดลพบุรีเรียกว่า อนามัยจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2516 ย้ายมาตั้งที่โรงพยาบาลลพบุรี โดยใช้ตึกผู้ป่วยนอกเก่าเป็นสถานที่ตั้งสำนักงาน และในปี พ.ศ.2517 ได้ทำการก่อสร้างสำนักงานใหม่ ตั้งอยู่เลขที่ 260/55 หมู่ที่ 1 ถ.พหลโยธิน ต.เขาสายอด อ.เมือง จ.ลพบุรี โดยใช้เป็นสถานที่ตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมาจนถึงปัจจุบัน ต่อมา ต.เขาสายอด ได้ยกฐานะเป็นเทศบาลเมืองเขาสายอด ทะเบียนที่อยู่จึงได้เปลี่ยนเป็น เลขที่ 260/55 ซุมชน 4 สันติสุข (หมู่ที่ 1) ถ.พหลโยธิน เทศบาลเมืองเขาสายอด อ.เมือง จ.ลพบุรี

รายนามผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตำแหน่งสาธารณสุขจังหวัด

- | | |
|--|------------------|
| 1. หลวงบำราศนราดูร (พระบำราศนราดูร) | พ.ศ. 2457 |
| 2. ชุนอนันต์เวชศาสตร์ | |
| 3. ชุนบาทวิธวิเวช | |
| 4. ชุนชีวัตรพิเศษ | |
| 5. ชุนแผ้วภัยพยาธิ (นายแพทย์คำ พุกกะคุปต์) | พ.ศ. 2482 – 2486 |
| 6. นายแพทย์เขียน กรัยวิเชียร | พ.ศ. 2487 – 2488 |
| 7. นายแพทย์จำรัส ผลมาสุข | พ.ศ. 2488 – 2489 |
| 8. ชุนสิงห์โชติสุขแพทย์ | พ.ศ. 2489 – 2495 |

ตำแหน่งนายแพทย์อนามัยจังหวัด

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

ตารางที่ 62 การประเมินตนเองเบื้องต้นตามแนวการประเมิน DHSA (บันได 5 ชั้น)
จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

การบริหารจัดการ	รพ. (S , M1 , M2) n=4					รพ. (F1 , F2 , F3) n=7				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Unity district team	1		2	1		3		1	3	
Resource sharing	1	3				1	3		2	1
Essential care	1	2	1			1	4	1	1	
Appreciation & quality	1	1	1	1		1	1	3	1	1
Partnerships	1	3				1	4	1	1	

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับบุคลากรทุกระดับได้รับทราบ และควรมีการดึงเอาท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งปัจจุบันอยู่ในรูปของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล
- พัฒนาทักษะการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขให้เป็นนักเชื่อมประสานความร่วมมือให้เกิดผลการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างแท้จริง

2.2 ตัวชี้วัด ร้อยละของโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานตามที่กำหนด (90)

สถานการณ์/สภาพปัญหา

โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลพบุรี 11 แห่ง และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน HA , HCQA , QA , LAB และมาตรฐานอื่นๆ ในปี 2556 มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA เป็นหลัก โดยมีโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช เป็นแม่ข่ายหลัก/Node ของการพัฒนาภาพคุณภาพ HA ภายในจังหวัดและระดับเขต ผลการดำเนินงานภาพรวมจังหวัดนั้น มีโรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 แล้ว 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านหมี่ , โรงพยาบาลโคกสำโรง , โรงพยาบาลหนองม่วง, โรงพยาบาลลำสนธิ , โรงพยาบาลท่าม่วง , โรงพยาบาลท่าหลวง และ โรงพยาบาลสระโบสถ์ โดยต้องรักษาสภาพและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ผ่านการรับรอง Re-accredit ตามระยะเวลาที่กำหนด โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรอง HA ชั้น 2 แล้ว 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลพัฒนานิคม และโรงพยาบาลโคกเจริญ โดยตั้งเป้าหมายให้ผ่านการรับรองชั้น 3 ภายในปี 2556 และโรงพยาบาลที่เหลืออีก 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลชัยบาดาล ตั้งเป้าหมายให้ผ่านการรับรองชั้น 3 ภายในปี 2557 สำหรับโรงพยาบาล แม่ข่ายหลัก คือ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ได้ตั้งเป้าหมายและวางแผนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสู่ TQC เพื่อผ่านการรับรองภายในปี 2559

-การบริหารจัดการ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ทุกจังหวัดดำเนินนโยบาย Service Plan สสจ.ลพบุรี จึงผลักดันการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล และการพัฒนาเครือข่ายวิชาชีพ 5 เครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายทางพยาบาล เครือข่ายกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน เครือข่าย

แนวคิดให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับในการประชุมเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอตำบล อำเภอ จังหวัด โดยขอความร่วมมือให้ทุกเครือข่ายบริการสุขภาพได้จัดส่งโครงการที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ (ODOP) ซึ่งโครงการที่เครือข่ายบริการสุขภาพของจังหวัดได้กำหนดไว้เป็นดังตาราง และ สสจ.ลพบุรี ยังสนับสนุนให้เครือข่ายบริการสุขภาพต้นแบบ 4 แห่ง ได้แก่ เครือข่ายบริการสุขภาพลำสนธิ ท่าหลวง หนองม่วง สระโบสถ์เข้าร่วมในการพัฒนาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี ได้มีการจัดทำเอกสารสรุปบทเรียนในการดำเนินงาน รวมถึงมีการนำเสนอผลการดำเนินงานในรูปแบบโปสเตอร์ในการประชุมวิชาการปฐมภูมิในระหว่างวันที่ 21-23 เมษายน 2556 (ตารางที่ 61)

ตารางที่ 61 โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ (ODOP) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ (ODOP)
เมือง	สุขภาพดีวิถีไทย ร่วมใจภาคีลดเสี่ยง ลดโรค
บ้านหมี่	การพัฒนาระบบโรคหัวใจในชุมชน
โคกสำโรง	การป้องกันการตั้งท้องก่อนวัยอันควร
ชัยบาดาล	การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
พัฒนานิคม	การพัฒนาระบบป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจร
ท่าม่วง	ทำวั่งสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย
ท่าหลวง	การพัฒนาระบบสุขภาพจิตในชุมชน
โคกเจริญ	การป้องกันโรคไข้เลือดออก
ลำสนธิ	การดูแลผู้ป่วย Long Term Care
สระโบสถ์	360 องศาการพัฒนาสุขภาพแนวใหม่ (การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง)
หนองม่วง	การป้องกันการตั้งท้องในวัยรุ่น

นอกจากนี้ยังกำหนดให้ทุกเครือข่ายบริการสุขภาพจัดส่งรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหา (ODOP) มาให้กับกลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล คุณภาพ และรูปแบบบริการ ทั้งนี้กลุ่มงานฯ ยังได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายในวันที่ 24 มิถุนายน 2556 เพื่อเป็นเวทีในการชื่นชมกับคณะทำงานของพื้นที่ รวมทั้งแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานในเรื่องที่ใกล้เคียงกัน เช่น การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ผลการดำเนินงาน

-ในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ จากการดำเนินงาน ODOP ของเครือข่ายบริการสุขภาพในจังหวัดลพบุรี ได้มีการประเมินตนเองเบื้องต้นตามแนวการประเมิน DHSA (บันได 5 ชั้น) ซึ่งผลการประเมินตนเองในรอบแรกเป็นดังตารางที่ 62

ตำแหน่งนายแพทย์ใหญ่จังหวัดลพบุรี

1. นายแพทย์กิติ	ต๋ยัคคานนท์	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	ตันธนครีกุล	พ.ศ. 2534 – 2535
6. นายแพทย์สุริยะ	วงศ์คงคาเทพ	พ.ศ. 2535 – 2542
7. นายแพทย์จิรัชฎ์	ตั้งนภากร	พ.ศ. 2542 – 2546
8. แพทย์หญิงประนอม	คำเที่ยง	พ.ศ. 2546 – 2553
9. นายแพทย์ศิริชัย	ลิ้มสกุล	พ.ศ. 2553 – ปัจจุบัน



อำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

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

ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



นายแพทย์ศิริชัย ลิมสกุล
 ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
 โทรศัพท์มือถือ 08 1917 0546 อีเมล Sirichai_limsakul@hotmail.com

นายแพทย์มณฑิธร คณาสวัสดิ์
 ตำแหน่ง รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
 โทรศัพท์มือถือ 08 9900 1444 อีเมล montienks1@gmail.com

นางกฤษณา ศิริวิบูลยภิติ
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
 โทรศัพท์มือถือ 08 1852 1359 อีเมล auukris@hotmail.com

นางสาวสุนีย์ ไบชา
 ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
 โทรศัพท์มือถือ 08 9742 3199 อีเมล sb_2501@windowslive.com

นายสุจริต สิงห์โต
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 โทรศัพท์มือถือ 08 6616 5789 อีเมล sing.toto2@hotmail.com

หัวหน้ากลุ่มงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	โทรศัพท์มือถือ
1.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	นายสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง	08 1611 9035
2.กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	นางกนกวรรณ ทรงผาสุข	08 6559 3039
3.กลุ่มงานประกันสุขภาพ	นายวินัย มหมนต์เจริญ	08-1296 2023
4.กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป	นายสุจริต สิงห์โต	08 6302 6147
5.กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางศศิธร ศรีแก้ว	08 1285 3636
6.กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล คุณภาพและรูปแบบบริการ	นางกมลวรรณ ชาติทองคำ	08 1829 9569
7.กลุ่มงานพัฒนาอนามัยชุมชน	นายชนบท บัวหลวง	08 1560 9632
8.กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	ทันตแพทย์หญิงลลิตา บุญธรรม	08 1847 8238
9.กลุ่มงานบริหารทั่วไป	นางสาวนุชา ปาลบุญ	08 6610 5502

รายงานประจำปี 2556 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

เชี่ยวชาญหลักของแต่ละเครือข่ายสุขภาพ สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบสุขภาพ (Service Plan) และบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติงานประจำปี 2556 ในยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน ตอบสนองปัญหาพื้นที่ อำเภอนำร่องในปี 2556 จะได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานตามโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ตามแนวทางของระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ 4 สระบุรีด้วย ซึ่งจะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของเครือข่ายบริการที่ 4 (8 จังหวัดภาคกลางตอนบน) ในปี 2556 สสจ.ลพบุรี ให้ทุกอำเภอดำเนินโครงการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) โดยดำเนินการแบบบูรณาการกับโครงการต่าง ๆ ในพื้นที่ที่ดำเนินการอยู่แล้ว เช่น อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ตำบลจัดการสุขภาพ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ตามกรอบแนวคิด



พื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงานจะเป็นพื้นที่เดิมที่เคยเข้าร่วมโครงการเมื่อปี 2554 ซึ่งอยู่ในระดับ F1-F3 ได้แก่ อำเภอลำสนธิ , ชัยบาดาล , หนองม่วง , สระโบสถ์ , ท่าวัง , พัฒนานิคม และท่าหลวง ได้ชี้แจงผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบสุขภาพเครือข่ายสุขภาพอำเภอ เพื่อสร้างความเข้าใจ แนวคิด และกำหนดทิศทางการดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ นอกจากนี้ สสจ.ลพบุรี ได้ถ่ายทอดนโยบาย และแนวคิดการดำเนินการผ่านระบบ Tele Conference หนังสือราชการ เครือข่าย Facebook ของ สสจ.ลพบุรี และนำเสนอใน กวป.ได้รับทราบ และขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ

-การบริหารจัดการ

การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอระยะที่ 2 ได้มีการชี้แจงการดำเนินงาน DHS ให้กับคณะกรรมการ NCD Board เพื่อให้คณะกรรมการเห็นไปในแนวทางเดียวกัน และง่ายต่อการบริหารจัดการ ทั้งนี้ยังได้ถ่ายทอด

นอกจากนี้ สสจ.ลพบุรี ยังได้พัฒนาศูนย์แพทย์ชุมชนเทศบาลตำบลลำานารายณ์ อำเภอชัยบาดาล ให้มีฐานะเป็นศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองเพิ่มอีก 1 แห่ง โดยปัจจุบันศูนย์แพทย์แห่งนี้เป็นศูนย์แพทย์ที่ร่วมกันดำเนินงานระหว่างเทศบาลตำบลลำานารายณ์และโรงพยาบาลชัยบาดาล มีพื้นที่รับผิดชอบเฉพาะพื้นที่ของเทศบาลตำบลลำานารายณ์ และยังเป็นแม่ข่าย (Node) ในกลุ่มเครือข่ายบริการของอำเภอชัยบาดาล เนื่องจากมีความพร้อมทั้งด้านสถานที่ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และบุคลากร ซึ่งส่วนใหญ่บุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลชัยบาดาล และทีมจิตอาสาที่มาจากช่วยให้บริการแก่ประชาชน

นับได้ว่าศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองของจังหวัดลพบุรีมี 4 แห่ง เพิ่มขึ้นจากเป้าหมายที่กระทรวงกำหนดไว้ 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้น 33.33 ซึ่งบทบาทของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองจะมีบทบาทเช่นเดียวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ นอกจากนี้ยังกำหนดให้ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเป็นหัวหน้า Node ในการบริการ โดยจะมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นลูกข่ายในการให้บริการ

ผลการดำเนินงาน

-ผลการดำเนินงานในเชิงปริมาณ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองในจังหวัดลพบุรี ทั้ง 3 แห่ง ได้ดำเนินการต่อเนื่องเป็นปีที่ 2 โดยในรอบ 9 เดือนที่ผ่านมาของปีงบประมาณ 2556 (ต.ค.55-มิ.ย.56) ศสม.ทั้ง 3 แห่ง ได้รายงานผลการดำเนินการรายเดือนผ่านระบบการรายงานประจำเดือน สสจ.ลพบุรี พบว่าทุกแห่งผ่านตัวชี้วัดทั้ง 6 ตัวทุกเดือน

-ผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ สสจ.ลพบุรี ได้สนับสนุนให้ ศสม.ทุกแห่ง เข้าร่วมในการฝึกอบรมห้องปฏิบัติการเบื้องต้น โดยได้รับสนับสนุนจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 นครสวรรค์ และบูรณาการงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตามแนวทางของลวะประสุขภาพดี จีอีซีวีดีไทย เพื่อให้ง่ายต่อการปฏิบัติงานและสอดคล้องกับนโยบาย

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองนั้น ได้พัฒนาเป็น Node สำหรับกลุ่มเครือข่ายของ รพ.สต. เพื่อเป็นบริการด่านหน้าก่อนเข้าสู่โรงพยาบาลแม่ข่าย ปัญหาที่สำคัญของการพัฒนาคือ

- 1.การจัดหาบุคลากรลงปฏิบัติงาน ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองให้ครบตามเป้าหมาย
- 2.การพัฒนาทักษะของแพทย์ให้มีแนวคิดในเรื่องของเวชศาสตร์ครอบครัว เนื่องจากจังหวัด

ลพบุรีมีแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวน้อย จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้เรียนเพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบาย 1 หมอที่ปรึกษา 1 รพ.สต./ศสม. ด้วย

2.การบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ

- 2.1 ตัวชี้วัด 215.1 ร้อยละอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ

สถานการณ์/สภาพปัญหา

การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอในจังหวัดลพบุรีได้ให้ทุกพื้นที่ดำเนินการพัฒนาเครือข่ายตามบริบทของพื้นที่ โดยพิจารณาจากความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของพื้นที่เป็นหลักในการพัฒนา โดยความ

ผู้บริหารโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช นายแพทย์วีรศักดิ์ ครองลาภเจริญ		สาธารณสุขอำเภอเมืองลพบุรี นายณรงค์ จันทร์
	โรงพยาบาลบ้านหมี่ นายแพทย์วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ		สาธารณสุขอำเภอบ้านหมี่ นายประสพโชค แกมทับทิม
	โรงพยาบาลโคกสำโรง นายแพทย์ชาติชาย มหาเจริญศิริ		สาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง นายชัยวัฒน์ โพธิ์หอมศิริ
	โรงพยาบาลชัยบาดาล นายแพทย์ประดิษฐ์ ธนาเดชากุล		สาธารณสุขอำเภอชัยบาดาล นายวัชร ธีรนอุดม
	โรงพยาบาลพัฒนานิคม นายแพทย์วิโรจน์ รัตนอมรสกุล		สาธารณสุขอำเภอพัฒนานิคม นางสาวกมลวรรณ สนามทอง
	โรงพยาบาลท่าม่วง นายแพทย์มณฑิเตอร์ คณาสวัสดิ์(ร.ก.)		สาธารณสุขอำเภอท่าม่วง นายสมบูรณ์ คำขำ
	โรงพยาบาลท่าหลวง นายแพทย์วิโรจน์ รัตนอมรสกุล(ร.ก.)		สาธารณสุขอำเภอท่าหลวง นายบำรุง วงษ์นิ่ม
	โรงพยาบาลลำสนธิ นายแพทย์สันติ ลาภเบญจกุล		สาธารณสุขอำเภอลำสนธิ นางจุไรรัตน์ สานนท์
	โรงพยาบาลโคกเจริญ นายแพทย์พิสิษฐ์ พรหมคำ		สาธารณสุขอำเภอโคกเจริญ นายศิริศักดิ์ ขวัญสุข
	โรงพยาบาลสระโบสถ์ แพทย์หญิงเบญจมาภรณ์ บัวสถิตย์		สาธารณสุขอำเภอสระโบสถ์ นายไพบูลย์ เขียวบัว
	โรงพยาบาลหนองม่วง นายแพทย์มณฑิเตอร์ คณาสวัสดิ์		สาธารณสุขอำเภอหนองม่วง นายจตุรงค์ น้อยนันทา

วิสัยทัศน์การสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรชั้นนำด้านการจัดการสุขภาพ เพื่อประชาชนสุขภาพดี
ปี 2559

พันธกิจ

พัฒนาคุณภาพองค์กรในด้านบริหารจัดการวิชาการ
และบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน ส่งเสริมให้ประชาชน
มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ



ยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบสนับสนุนให้อุตสาหกรรมการจัดการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน ตอบสนองปัญหาพื้นที่

ได้มีการยกฐานะจากศูนย์แพทย์ที่เปิดให้บริการแก่ประชาชนอยู่แล้วในพื้นที่ของเทศบาลเมืองลพบุรี เทศบาล ตำบลท่าศาล และเทศบาลเมืองบ้านหมี่ เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง แต่ยังคงใช้ชื่อเดิม 3 แห่ง ได้แก่

1. ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช สาขา 1 ตั้ง ณ ที่ว่าการอำเภอเมือง ลพบุรี รับผิดชอบในพื้นที่เขตเทศบาลเมืองลพบุรี (ตำบลทะเลชุบศร)
2. ศูนย์แพทย์ชุมชนท่าศาลา ตั้ง ณ เทศบาลตำบลท่าศาลา รับผิดชอบพื้นที่ตำบลท่าศาลา
3. ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลบ้านหมี่ ตั้ง ณ ตำบลบ้านหมี่ รับผิดชอบพื้นที่เทศบาล เมืองบ้านหมี่ และตำบลเชียงงา

-การบริหารจัดการ

การพัฒนาคุณภาพบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองนั้น โรงพยาบาลแม่ข่ายที่รับผิดชอบ ได้แก่ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช และโรงพยาบาลบ้านหมี่ โดยมีกลุ่มงานเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดบริการแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบให้ครบถ้วนตามมิติสุขภาพ (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ) ทั้งนี้ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองทุกแห่งยังได้รับงบประมาณในการ จัดหาครุภัณฑ์สำหรับบริการประชาชนตามความต้องการของการให้บริการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2555 ปัจจุบัน ครุภัณฑ์ดังกล่าวได้รับการส่งมอบเรียบร้อยแล้ว

ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองทั้ง 3 แห่ง มีเป้าหมายในการดำเนินงาน 6 ตัวชี้วัด ดังนี้

1. มีระบบข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยในพื้นที่ที่เป็นปัจจุบัน และสามารถเชื่อมโยงระหว่างกับ โรงพยาบาลแม่ข่ายได้
2. อัตราส่วนการใช้บริการผู้ป่วยนอกในพื้นที่รับผิดชอบที่ใช้บริการมากกว่า 60 : 40
3. มีบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคพื้นฐานได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
4. ร้อยละของประชากรในทะเบียนกลุ่มที่ต้องการดูแลพิเศษ เช่น ผู้ป่วย Palliative care ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยวัณโรค ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และโรคเรื้อรัง ได้รับการเยี่ยมบ้าน ตามมาตรฐานการให้บริการ ร้อยละ 80
5. มีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคเบื้องต้น/โรคเรื้อรังและมีระบบ ส่งต่อสำหรับส่งตรวจไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย
6. การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
 - 6.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงมีการลงทะเบียนที่ศูนย์สุขภาพ ชุมชนเมืองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10 เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาล โดยการย้ายผู้ป่วยโรค เรื้อรังจากโรงพยาบาลแม่ข่ายไปสู่ รพ.สต./ศสม.
 - 6.2 ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลแม่ข่าย ที่ส่งกลับไปรับการดูแลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเพิ่มขึ้น
 - 6.3 ร้อยละของประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้แบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เป็นเครื่องมือ และมี อสม.เป็นที่เลี้ยง ร้อยละ 60 โดยใช้ระบบการรายงานประจำเดือนของงาน สสจ.ลพบุรี เป็นช่องทางการรายงานผลการดำเนินการ

ตารางที่ 60 สัดส่วนหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงขึ้นทะเบียนรักษา
มากกว่าร้อยละ 50 จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	หน่วยบริการ ปฐมภูมิ	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน		ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	
		ขึ้นทะเบียนรักษา มากกว่า 50%	ร้อยละ	ขึ้นทะเบียนรักษา มากกว่า 50%	ร้อยละ
ลำสนธิ	7	6	85.71	7	100.00
สระโบสถ์	5	3	60.00	5	100.00
เมือง (ศสม. 2 แห่ง)	28	13	46.43	13	46.43
โคกเจริญ	5	1	20.00	-	-
หนองม่วง	7	1	14.29	-	-
โคกสำโรง	13	1	7.69	3	23.08
ชัยบาดาล (ศูนย์แพทย์ 1 แห่ง)	20	1	5.00	2	10.00
ท่าหลวง	5	-	-	1	20.00
บ้านหมี่ (ศสม. 1 แห่ง)	24	-	-	-	-
พัฒนานิคม	11	-	-	-	-
ท่าม่วง	11	-	-	-	-
รวม	136	26	19.12	31	22.79

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1. ส่วนกลางควรมีการกำหนดค่านิยามและ Template ของตัวชี้วัดให้มีความชัดเจน และชี้แจงผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดให้เข้าใจ
2. ควรวางระบบฐานข้อมูลที่จะรองรับการวิเคราะห์ข้อมูลตามตัวชี้วัดดังกล่าวอย่างชัดเจน โดยจัดเป็นระบบรายงานให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดของกระทรวง/คำรับรองปฏิบัติราชการ
3. ควรมีการวิเคราะห์ศักยภาพ ศูนย์แพทย์เทศบาลฯ/ศสม./รพ.สต. เพื่อวางแผนพัฒนาศักยภาพรองรับการกระจายผู้ป่วยกลุ่มเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้อย่างมีคุณภาพ

1.2 ตัวชี้วัด 203 ร้อยละของจังหวัดที่มีศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองในเขตเมืองตามเกณฑ์ที่กำหนด
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

สถานการณ์/สภาพปัญหา

การให้บริการในเขตเมือง และในชุมชนที่มีประชากรหนาแน่น แออัด จำเป็นต้องมีหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการแก่ประชาชนในทุกมิติ จังหวัดลพบุรีจึงได้การพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองขึ้น โดยการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ซึ่งจังหวัดลพบุรี

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดลพบุรี

ลพบุรี เป็นจังหวัดในภาคกลางตั้งอยู่กึ่งกลางของประเทศ พื้นที่อุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การเพาะปลูก มีประวัติศาสตร์ยาวนาน ภายหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองลพบุรีได้รับการทำนุบำรุงอีกครั้งโดยในสมัย จอมพล ป.พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี มีการวางผังเมืองใหม่และตั้งหน่วยทหารขึ้นในเมืองลพบุรี เนื่องจากมีภูมิประเทศเหมาะสมทางการทหาร สามารถกระจายหรือแจกจ่ายกำลังพลอาวุธยุทธโปกรณ์ไปยังภูมิภาคต่างๆ ได้สะดวกรวดเร็ว จึงเป็นศูนย์กลางทางการทหาร เป็นที่ตั้งกองกำลังทางการรบของทหารบก และทหารอากาศหลายหน่วย จึงได้ชื่อว่าเป็นเมืองทหารเพราะมีหน่วยทหารที่สำคัญอยู่ถึง 11 หน่วย มีทหารวันที่ใหญ่ที่สุดในประเทศ (มีพื้นที่ 200,000-300,000 ไร่) มีสิ่งอำนวยความสะดวก จนได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ปัจจุบันจึงเป็น "เมืองเศรษฐกิจ เมืองท่องเที่ยว ศูนย์การศึกษาของภาคกลางตอนบน และยังเป็นเมืองทหารอีกด้วย" นอกจากนี้ยังมีสถานที่ท่องเที่ยวอื่นๆ เช่น พระปรางค์สามยอด ปรางค์แขก พระราชวังนารายณ์ราชนิเวศน์ พระที่นั่งไกรสรสีหราช เขื่อนป่าสักชลสิทธิ์ พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ (แห่งแรกของประเทศไทย) เขตห้ามล่าสัตว์ป่าเขาสมโภชน์ เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าซับลังกา เป็นต้น

จังหวัดลพบุรีตั้งอยู่ในภาคกลางของประเทศไทย ระหว่างเส้นรุ้งที่ 14 องศา 48 ลิปดาเหนือ และเส้นแวงที่ 100 องศา 25 ลิปดาตะวันออก ห่างจากกรุงเทพมหานครไปทางเหนือตามเส้นทางหลวงหมายเลข 1 ถนนพหลโยธินประมาณ 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 เคยเป็นที่ตั้งของเมืองโบราณหลายสมัยเดิมเรียก **ละโว้** นับตั้งแต่สมัยขอมเรืองอำนาจมีหลักฐานที่สำคัญคือ พระปราสาทสามยอด (อยู่ในเขตอำเภอเมือง) เป็นศิลปะเขมรสมัยบายน อายุราวพุทธศตวรรษที่ 18 และมีศาลพระกาฬซึ่งเก่าแก่ในสมัยเดียวกัน

ลพบุรีเป็นเมืองที่มีประวัติศาสตร์อันยาวนาน ได้ปรากฏร่องรอยการอยู่อาศัยของมนุษย์ติดต่อกันนานนับแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ไม่น้อยกว่า 3,000-4,000 ปีมาแล้ว จากการค้นพบหลักฐานทางโบราณคดี หลักฐานเอกสารและจารึกต่าง ๆ กล่าวถึงเมืองลพบุรีอยู่หลายชิ้น เช่น ในพุทธศตวรรษที่ 11-15 หลักฐานคือพงศาวดารเหนือ กล่าวถึงพระยาภาววรรัตนดิศ ได้ให้พราหมณ์ยกพลมาสร้างเมืองละโว้ตั้งแต่ พ.ศ.1002 และตำนานชินกาลมาลีปกรณ์กล่าวถึงการสร้างเมืองหริภุญไชยใน พ.ศ.1204 ต่อมาใน พ.ศ.1206 เมืองหริภุญไชยได้ส่งทูตล่องลำน้ำปิงไปเมืองลพบุรีขอลงเรือสายกษัตริย์ลพบุรีให้ไปปกครอง กษัตริย์ลพบุรีได้พระราชทานพระราชธิดาคือ พระนางจามเทวี ให้ไปครองเมืองหริภุญไชย และได้ทรงสร้างวัดจามเทวีที่เมืองหริภุญไชยด้วย ในตำนานชินกาลมาลีปกรณ์เป็นที่ยอมรับว่าเป็นเมืองลพบุรีในปัจจุบัน สรุปได้ว่าลพบุรีเป็นเมืองสำคัญเมืองหนึ่ง แคว้นแคว้นอื่นจึงได้ยอมรับและขอเชื้อสายไปปกครอง



พระยาภาววรรัตนดิศ



พระรามเสวตร

ราวพุทธศตวรรษที่ 16-18 ละโว้หรือลพบุรีตกอยู่ภายใต้อำนาจของอาณาจักรเขมรเป็นครั้งคราว ปลายพุทธศตวรรษที่ 18 เกิดความอ่อนแอในอาณาจักรเขมรทำให้รัฐต่างๆ ที่เคยอยู่ใต้อำนาจปลีกตัวเป็นอิสระ รวมทั้งละโว้ด้วย ราวพุทธศตวรรษที่ 19 ปรากฏหลักฐานว่าเมืองลพบุรี เคยมีฐานะเป็นเมืองลูกหลวงขณะที่พระเจ้าอู่ทองเคยครองราชย์ก่อนที่จะย้ายไปเป็นปฐมกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา และโปรดให้พระรามเสวตร ซึ่ง

นอกจากนี้แนวทางการบริหารจัดการของเครือข่ายวิชาชีพต่างๆ ในจังหวัดลพบุรี ผ่านการประชุม กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานเวชกรรมสังคมและเวชปฏิบัติครอบครัว เครือข่ายห้องปฏิบัติการชั้นสูงสาธารณสุข เครือข่ายกายภาพบำบัด ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงให้เป็นไปตามนโยบาย รวมถึงบูรณาการ งานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นไปตามแนวทาง 3 อ 2 ส ของความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) และใช้แนวทางวิถีพุทธเข้ามาช่วยในการปรับพฤติกรรมสุขภาพในหมู่บ้านจัดการสุขภาพ/ตำบล จัดการสุขภาพอีกด้วย

-ผลการดำเนินงานในเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

การบริการผู้ป่วยนอก ระหว่างเดือนตุลาคม-มิถุนายน 2556 โรงพยาบาลแม่ข่ายเริ่มกระจาย ผู้ป่วยกลุ่มสี่เขียวเข้มให้ไปรับบริการที่ศูนย์แพทย์เทศบาลตำบลลำานารายณ์ ศสม. และ รพ.สต. เพิ่มขึ้น พบว่า อำเภอที่มีผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ไปรับบริการ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ (ศูนย์แพทย์ เทศบาลฯ/ศสม./รพ.สต.) มากกว่าร้อยละ 50 มี 2 อำเภอ คือ ลำสนธิ รongลมา สระโบสถ์ โดยอำเภอลำสนธิ ใช้แนวทางการปฏิบัติงานตามแนวคิดการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) การวางระบบการส่งต่อข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงกันได้ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับโรงพยาบาลแม่ข่าย สำหรับอำเภอที่มีการกระจายผู้ป่วยไม่ถึงร้อยละ 50 จังหวัดลพบุรีได้กำหนดนโยบายกระจายผู้ป่วยกลุ่มสี่เขียวเข้มทั้งโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ไปรับการรักษา ณ ศูนย์แพทย์เทศบาลฯ/ศสม./รพ.สต. ภายในสิ้นปีงบประมาณ มีการติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ในการประชุมเครือข่ายวิชาชีพทุกเดือน เช่น กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานเวชกรรมสังคมและเวชปฏิบัติครอบครัว เป็นต้น (ตารางที่ 59 , 60)

ตารางที่ 59 สัดส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	โรคเบาหวาน			โรคความดันโลหิตสูง		
	จำนวนผู้ป่วย	รับบริการหน่วยปฐมภูมิ	ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วย	รับบริการหน่วยปฐมภูมิ	ร้อยละ
ลำสนธิ	392	288	73.47	1,298	1,119	86.21
สระโบสถ์	385	251	65.19	713	447	62.69
โคกเจริญ	778	354	45.50	1,457	491	33.70
หนองม่วง	951	333	35.02	2,389	998	41.77
ชัยบาดาล (ศูนย์แพทย์ 1 แห่ง)	2,383	728	30.55	5,092	2,204	43.28
เมือง (ศสม. 2 แห่ง)	4,478	1,125	25.12	7,989	3,057	38.27
ท่าม่วง	1,531	347	22.66	2,397	766	31.96
พัฒนานิคม	2,120	480	22.64	4,239	458	10.80
โคกสำโรง	2,655	517	19.47	3,602	846	23.49
ท่าหลวง	780	124	15.90	1,318	454	34.45
บ้านหมี่ (ศสม. 1 แห่ง)	2,980	334	11.21	4,924	907	18.42
รวม	19,433	4,881	25.12	35,418	11,747	33.17

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

1.การพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ

1.1 ตัวชี้วัด : 201 สัดส่วนของจำนวนผู้ป่วยนอกเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ไปรับการรักษา ที่ ศสม./รพ.สต. มากกว่าร้อยละ 50

สถานการณ์/สภาพปัญหา

การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงในจังหวัดลพบุรี โดยหน่วยบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับบริการที่มีคุณภาพ บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ ทั้งยังเป็นโรคที่มีอัตราป่วยสูงเป็นอันดับต้นๆ ของจังหวัด จึงได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ตามแนวทางโครงการลวะปุระ สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย โดยมีการจำแนกกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงตามแนวทางป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี (VICHAI MODEL) ของนายแพทย์วิชัย เทียนถาวร ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข ดังภาพ

แผนผังด้วยป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี

ปกติ	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วยระดับ (กินยาคุมอาการ)				โรคแทรกซ้อน
สีขาว	สีเขียวอ่อน	สีเขียวเข้ม	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	สีดำ
≤120/80mmHg	120-139 / 80-89 mmHg	<130/80 mmHg	140-159 / 90-99mmHg	160-179 / 100-109mmHg	>180/>110 mmHg	ตาบอด หัวใจ
≤100 mg/dl	100-125mg/dl	<125 mg/dl	125-154mg/dl	155-182mg/dl	≥183mg/dl	หลอดเลือด
			HbA1C < 7	HbA1C 7-7.9	HbA1C > 8	ไต ไตเก่า

-การบริหารจัดการ

ตามแนวคิดดูแลผู้ป่วยทั้งสองโรค โรงพยาบาลแม่ข่ายของแต่ละอำเภอเป็นผู้วางระบบการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่กลุ่มสีเขียวเข้ม สีเหลือง สีส้ม สีแดง และสีดำ โดยวางระบบการรักษาพยาบาล การส่งต่อ-ส่งกลับจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับโรงพยาบาลแม่ข่าย การพัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ กำหนดให้มีการกระจายผู้ป่วยในกลุ่มสีเขียวเข้มลงไปรับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้เพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการกำหนดกรอบบัญชียาที่จำเป็นในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมทั้งพัฒนาคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงให้ได้มาตรฐานคลินิก NCD คุณภาพ

เป็นราชโอรสองค์ใหญ่เสด็จครองเมือง เมื่อ พ.ศ.1893 ได้มีการสร้างป้อม ชูตคู และสร้างกำแพงเมืองอย่างมั่นคงต่อมา พ.ศ.1931 พระราเมศวร เสด็จขึ้นครองราชย์ ณ กรุงศรีอยุธยา ลพบุรีจึงได้ถูกลดความสำคัญลง กระทั่งในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (ครองราชย์ พ.ศ.2199-2231) ได้สถาปนาลพบุรีให้เป็นราชธานีแห่งที่สอง ในครั้งนี้ลพบุรีถือว่ามีความเจริญรุ่งเรืองมากที่สุด หลังจากสิ้นแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ลพบุรีถูกลดความสำคัญ จนถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ได้โปรดสถาปนาเมืองลพบุรีเป็นที่ประทับอีกแห่งหนึ่ง จึงเห็นได้ว่าเมืองลพบุรีมีความสำคัญมาช้านานนับพันปี



อนุสาวรีย์สมเด็จพระนารายณ์มหาราช

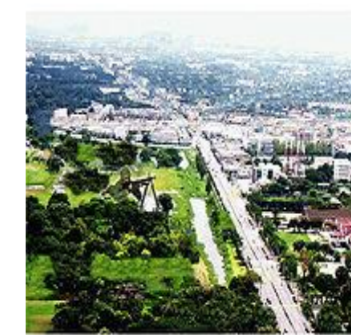


พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

การพัฒนาจังหวัดลพบุรีให้เป็นศูนย์กลางทางการทหาร



จอมพล ป. พิบูลสงคราม



เมืองใหม่ จังหวัดลพบุรี



ตึกชาโต้ ศิลปะแบบอาร์ตเดโด้

จากที่จังหวัดลพบุรี เป็นเมืองยุทธศาสตร์ที่สำคัญของประเทศมาตั้งแต่สมัยโบราณ ได้ถูกเลือกให้เป็นพื้นที่มั่นแห่งที่ 2 ของประเทศมาตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา การพัฒนาทางการทหารของลพบุรีปรากฏเด่นชัดในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม ชื่อจริงคือ แปลก พิบูลสงคราม ตอนที่ดำรงตำแหน่งเป็นนายกรัฐมนตรีในยุคหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบอบประชาธิปไตยราว พ.ศ.2480 จอมพล ป. พิบูลสงคราม ได้พัฒนาให้ลพบุรีเป็นศูนย์กลางทางการทหาร และมีการวางผังเมืองใหม่ โดยแยกชุมชนและสถานที่ราชการออกจากเมือง ทำให้ดูสว่างกว่าเดิม ได้ก่อสร้างตึกศิลปะแบบอาร์ตเดโด้ขึ้นหลายแห่ง เช่น ตึกชาโต้ ตึกเอราวัณ โรงภาพยนตร์ทหารบก เป็นต้น ลพบุรีจึงเป็นเมืองที่อุดมด้วยคุณค่าทางประวัติศาสตร์ชาติไทย และมีความเป็นอมตะนคร ที่ไม่หายไปจากความทรงจำของทุกยุคทุกสมัย



ภูมิประเทศ

ภูมิประเทศของจังหวัดลพบุรี แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ

-ที่ราบลุ่มมีพื้นที่ 1,170 ตารางกิโลเมตร เป็นพื้นที่ทั้งหมดของอำเภอท่าม่วง ตอนกลางและ

ตะวันตกของอำเภอเมืองลพบุรี ตอนกลางและตะวันตกเฉียงใต้ของอำเภอโคกสำโรง ส่วนใหญ่ของอำเภอบ้านหมี่ พื้นที่ราบตอนกลางของอำเภอเมืองลพบุรี บริเวณหมู่บ้านสะพานอิฐและหมู่บ้านหินสองก้อนมีดินสีขาวยุคที่สามสามารถนำมาทำดินสอพองได้ และดินสอพองของจังหวัดลพบุรีได้ชื่อว่าเป็นดินสอพองที่ดีที่สุดของเมืองไทย

-ที่ราบสลับเนินเขาและภูเขา มีเนื้อที่ 4,816.67 ตารางกิโลเมตร เป็นพื้นที่ด้านตะวันออกของอำเภอเมืองลพบุรี ทิศตะวันตกเฉียงเหนือของอำเภอบ้านหมี่บางส่วน ทิศตะวันตกเฉียงเหนือและตะวันออกของอำเภอโคกสำโรง และอำเภอท่าหลวง

ภูมิอากาศ

สภาพโดยทั่วไปมีภูมิอากาศแบบร้อนชื้น อยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ และลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลจากพายุดีเปรสชันและพายุไต้ฝุ่นอีกด้วย โดยเฉพาะในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน มีอุณหภูมิเฉลี่ย 29.5 องศาเซลเซียส ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ยปีละ 1,059 มิลลิเมตร

การคมนาคม

-ทางรถไฟ มีทางรถไฟสายเหนือระบบรางคู่ถึงตัวจังหวัด ผ่านไปสู่ภาคเหนือ และในอนาคตอันใกล้กำลังจะมีการดำเนินการสร้างทางรถไฟรางคู่ต่อจากลพบุรีขึ้นไปทางเหนือ

-ทางรถยนต์มีเส้นทางหลักคือ ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1 (ถนนพหลโยธิน) หรือทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 32 (สายเอเชีย) แยกเข้าลพบุรีได้ทางอำเภอมหาราช และอำเภอท่าม่วง

หลายราย ผู้ป่วยบางรายติดยาบ้า และสุรา เจ้าหน้าที่ติดตามแล้วไม่ยินยอมรักษา ส่งผลให้ผู้ป่วยขาดยาหลายราย และมีการแพร่กระจายเชื้อในบ้านหรือละแวกบ้านในบางตำบล

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนาต่อยอด

1. เร่งรัดคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้สูงอายุ/โรคเรื้อรัง
2. เร่งรัดระบบการแจ้งข้อมูลผู้ป่วยจาก รพ. ภายใน 2 วันหลังขึ้นทะเบียน และ รพ.สต.ลงพื้นที่ติดตามคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านภายใน 7 วัน ในรายที่เข้าข่ายสงสัยประสาน รพ. เพื่อเก็บเสมหะส่งตรวจ
3. เร่งรัดการติดตามกรณีผู้ป่วยขาดนัด ให้โทรติดตามภายใน 24 ชั่วโมง กรณีติดต่อทางโทรศัพท์ไม่ได้ แจ้ง รพ.สต. ลงพื้นที่ติดตาม หากภายใน 7 วันผู้ป่วยยังไม่มารับยา ทีมอำเภอติดตามแบบถึงบ้านถึงตัว
4. การกำกับ DOT ให้ประเมินผู้ป่วยแต่ละราย กรณีผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วย HIV ผู้ป่วยที่ไม่ใส่ใจสุขภาพหรือย้ายที่อยู่บ่อยที่มีโอกาสขาดยาสูง ให้ จนท.รพ.สต. ติดตามเยี่ยมกำกับกรกินยาอย่างใกล้ชิด (สสอ. สุ่มกำกับติดตาม)
5. ให้มีการสอบสวนผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อทุกราย (บูรณาการกับงาน SRRT) และให้ สสอ. วิเคราะห์สถานการณ์โรครายตำบลนำเสนอผู้บริหารอย่างน้อยทุกไตรมาส
6. ติดตามนิเทศและประเมินมาตรฐานตัวชี้วัดการดำเนินงานวัณโรคตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติ
7. สร้างขวัญและแรงจูงใจในการดำเนินงานวัณโรค โดยมอบเงินรางวัล/ประกาศเกียรติบัตรในที่ประชุมระดับจังหวัดให้แก่ รพ./สสอ. และ รพ.สต. ที่มีผลงานการค้นหาและรักษาสำเร็จ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ตารางที่ 58 การดำเนินงานผสมผสานงานวัณโรคและโรคเอดส์ (TB-HIV) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	ผู้ป่วย วัณโรค ที่ขึ้นทะเบียน	กิจกรรม									
		ได้ตรวจหาเชื้อ HIV		มีผล HIV +		ได้รับการตรวจ CD4		มีผล CD4 <250		ได้รับยา ARV	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	265	212	80	36	17	30	83	21	70	14	38.9
พัฒนานิคม	62	61	98	12	20	-	-	-	-	11	91.7
โคกสำโรง	84	75	89	5	7	5	100	5	100	5	100.0
ชัยบาดาล	111	80	72	21	26	21	100	20	95	17	81.0
ท่าเรือ	45	45	100	8	18	8	100	6	75	8	100.0
บ้านหมี่	162	144	89	21	15	21	100	21	100	10	47.6
ท่าหลวง	17	17	100	2	12	2	100	2	100	2	100.0
สระโบสถ์	30	26	87	5	19	4	80	-	-	-	-
โคกเจริญ	15	15	100	1	7	1	100	-	-	-	-
ลำสนธิ	26	26	100	2	8	1	50	-	-	-	-
หนองม่วง	30	30	100	2	7	-	-	-	-	2	100.0
รวม	849	731	86	115	16	101	88	83	82	69	60.0

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

- 1.กำกับให้จัดทำรายงานประจำเดือน รายงาน cohort ตรวจสอบ/วิเคราะห์ข้อมูลรายเดือน แจ้งกลับพื้นที่พร้อมให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับแนวทางการดำเนินงาน
- 2.กำกับให้ดำเนินการสุ่มสไลด์ส่งตรวจรายไตรมาส เพื่อประกันคุณภาพ
- 3.ประชุมติดตามงาน (บูรณาการในการประชุม War room งานโรคติดต่อ)
- 4.นิเทศการดำเนินงานวัณโรคตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติทุกอำเภอ และสุ่มลงนิเทศระดับตำบล
- 5.ประเมินมาตรฐานการดำเนินงานวัณโรค สรุปผล และนำประเด็นที่ยังไม่ผ่านมาตรฐาน/ปัญหา

อุปสรรคไปวางแผนปรับมาตรการในปีต่อไป

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

ผู้บริหารให้ความสำคัญในเชิงนโยบาย ร่วมแรงร่วมใจดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบงานทุกระดับส่วนใหญ่มุ่งความตั้งใจในการดำเนินงาน ทีมสหสาขาวิชาชีพ (แพทย์ พยาบาล เภสัช แล็บ เอกซเรย์) ให้ความสำคัญและร่วมมือในการดูแลรักษาผู้ป่วย ทีมมีขวัญกำลังใจจากการได้รับการสนับสนุนเงินรางวัลผลงานเด่นเพื่อนำไปพัฒนางาน และได้รับการเชิดชูเกียรติในรายที่มีผลงานเด่น

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ผู้รับผิดชอบงานเปลี่ยนบ่อย , ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอส่วนใหญ่รับผิดชอบงานโรคติดต่อทุกโรค จึงเร่งรัดดำเนินงานที่เป็นปัญหาเฉพาะหน้าก่อน เช่น การระบาดของโรคไข้เลือดออก มือเท้าปาก หัด ฯลฯ ระดับรพ.สต.ยังกำกับดูแลการกินยาต่อเนื่องไม่ต่อเนื่อง การทำ DOT ยังไม่มีคุณภาพ การคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกมีน้อยมาก ส่วนใหญ่เป็นเชิงรับ ทำให้ผู้ป่วยที่มารับยามีอาการมากแล้ว ร่วมกับเป็นผู้สูงอายุ จึงเสียชีวิต

การศาสนา

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือและศรัทธาในพระพุทธศาสนา ศาสนาคริสต์ และศาสนาอิสลาม ตามลำดับ มีวัด 680 วัด สำนักสงฆ์ 118 แห่ง โบสถ์คริสต์ 15 แห่ง และมัสยิด 7 แห่ง

การศึกษา

การกระจายโอกาสทางการศึกษาของจังหวัดลพบุรีอยู่ในเกณฑ์ดี มีโรงเรียนระดับอนุบาลถึงมัธยมศึกษา 412 แห่ง ให้บริการทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาครบทุกอำเภอ

-สถานศึกษาในระดับระดับอุดมศึกษา ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี , มหาวิทยาลัย

รามคำแหง สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดลพบุรี , มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตลพบุรี ,

มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร วิทยาเขตลพบุรี , สถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อำเภอโคกเจริญ

-สถานศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

: อำเภอเมืองลพบุรี ได้แก่ วิทยาลัยเทคนิคลพบุรี , วิทยาลัยอาชีวศึกษาลพบุรี ,

วิทยาลัยสารพัดช่างลพบุรี , วิทยาลัยนาฏศิลป์ลพบุรี , โรงเรียนเทคนิคพาณิชยการลพบุรี , โรงเรียนโปลีเทคนิค

ลพบุรี , โรงเรียนเทคโนโลยีละโว้ , โรงเรียนบริหารธุรกิจละโว้ , โรงเรียนเอเชียบริหารธุรกิจเทคโนโลยีลพบุรี

: อำเภอชัยบาดาล ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพชัยบาดาล , พณิชยการช่างเทคนิค

ลำนารายณ์

: อำเภอหนองม่วง ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพหนองม่วง

: อำเภอโคกสำโรง ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพโคกสำโรง , วิทยาลัยเทคนิคลพบุรี แห่งที่ 2

นอกจากนี้ยังมีการให้บริการทางการศึกษาสำหรับผู้ด้อยโอกาส เช่น โรงเรียนการศึกษาพิเศษ

โรงเรียนการศึกษาคนตาบอดและคนตาบอดพิการซ้ำซ้อน

อาชีพ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำนา ทำไร่ แนวโน้มอาชีพรับจ้างมีมากขึ้น

เนื่องจากมีการตั้งโรงงานผลิตชิ้นส่วนคอมพิวเตอร์และอิเล็กทรอนิกส์ อุตสาหกรรมแปรรูปการเกษตร เช่น

โรงงานผลิตเมล็ดพันธุ์พืชและอบเมล็ดพันธุ์พืช โรงงานผลิตอาหารสัตว์ โรงงานผลิตน้ำตาลทรายขาว โรงงานฆ่า

และชำแหละไก่ โรงงานฟักไข่ อย่างไรก็ตามอาชีพเกษตรกรรมยังเป็นอาชีพพื้นฐานของจังหวัดลพบุรี



พื้นที่การปกครอง

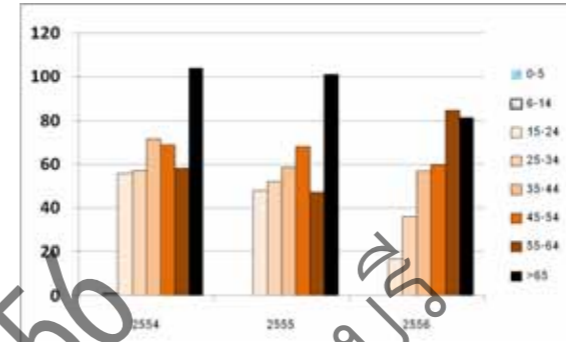
จังหวัดลพบุรี มีพื้นที่ 6,641.87 ตารางกิโลเมตร การปกครองแบ่งเป็น 11 อำเภอ 121 ตำบล 1,122 หมู่บ้าน 23 เทศบาล 102 อบต. ในปี 2556 (ณ 31 ธ.ค.2556) มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 273,039 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 757,970 คน (ตารางที่ 1 และ 2)

ตารางที่ 1 เขตการปกครองและพื้นที่จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

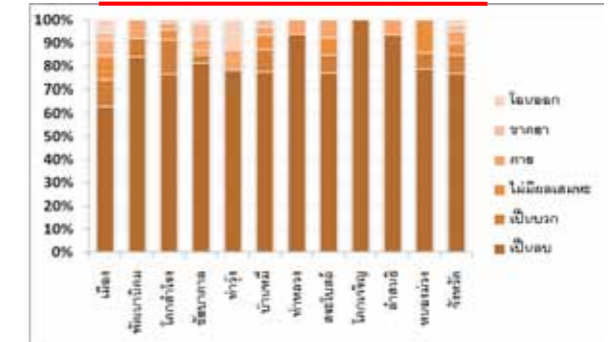
อำเภอ	พื้นที่ (ตร.กม.)	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล	อบต.	หลังคาเรือน	จำนวน ประชากร
อ.เมือง	565.61	22	216	8	14	97,315	251,282
อ.พัฒนานิคม	959.15	9	89	4	7	25,713	65,830
อ.โคกสำโรง	982.46	13	137	1	13	28,437	85,721
อ.ชัยบาดาล	1,253.00	17	136	1	16	33,261	91,049
อ.ท่าม่วง	242.83	11	128	5	7	15,930	49,888
อ.บ้านหมี่	585.70	21	157	1	20	24,846	77,408
อ.ท่าหลวง	538.87	6	45	1	5	10,289	29,235
อ.สระโบสถ์	304.61	5	46	1	3	7,592	21,708
อ.โคกเจริญ	317.14	5	53	0	5	7,728	24,672
อ.ลำสนธิ	447.00	6	49	0	6	9,225	26,751
อ.หนองม่วง	445.50	6	66	1	6	12,703	34,426
รวม	6,641.87	121	1,122	23	102	273,039	757,970

แหล่งที่มา : สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2556

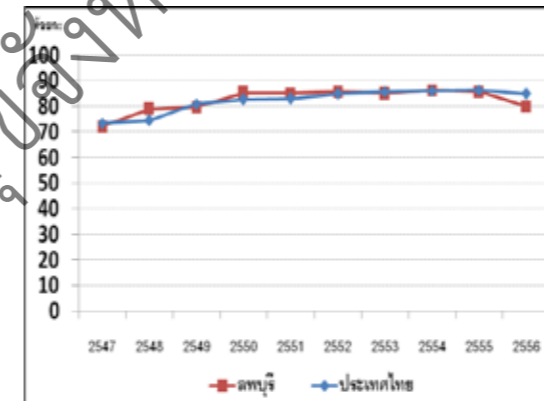
แผนภาพที่ 34 อัตราป่วยด้วยโรคปอดจำแนก
กลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554-2556



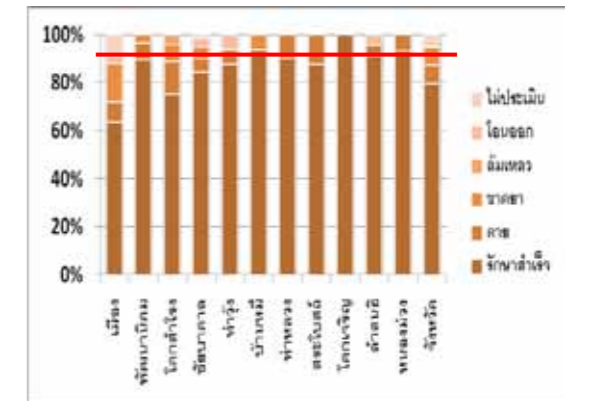
แผนภาพที่ 35 อัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบ
เมื่อสิ้นระยะเข้มข้นจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556



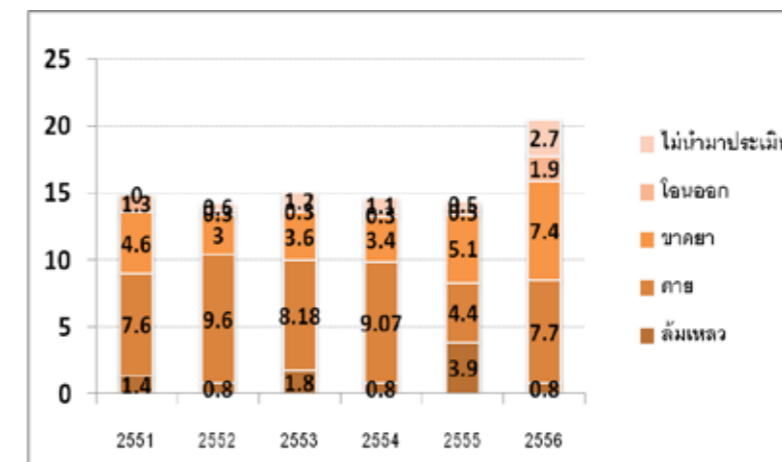
แผนภาพที่ 36 อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรคปอด
จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2547-2556



แผนภาพที่ 37 อัตราความสำเร็จในการรักษา
วัณโรคปอดจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556



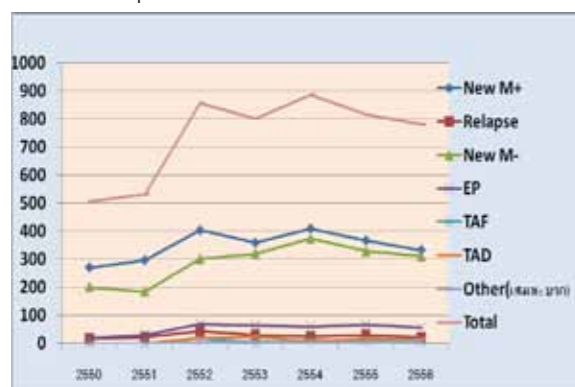
แผนภาพที่ 38 อัตราการรักษาวัณโรคปอดไม่สำเร็จจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2551-2556



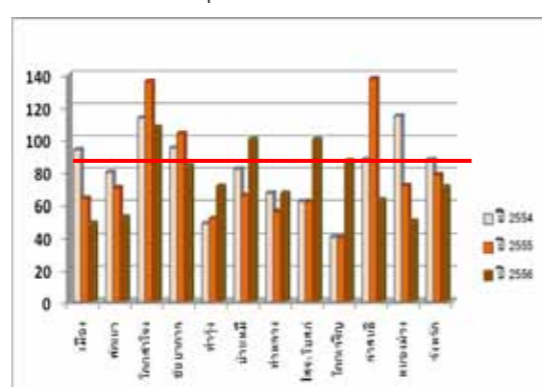
-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

ปีงบประมาณ 2556 จังหวัดลพบุรีคาดการณ์ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่มีในชุมชน 469 ราย ผลการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่พบ 331 ราย เท่ากับ 70.6 % อำเภอที่มีผลงาน ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ ผ่านเกณฑ์ ≥ 75 % มี 5 อำเภอ (แผนภาพที่ 33) พบอัตราป่วย สูงสุดกลุ่มอายุ 55-64 ปี รองลงมา กลุ่มอายุ ≥ 65 ปี และ 45-54 ปี ตามลำดับ (แผนภาพที่ 34) ผลการรักษา พบอัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น เท่ากับ 76.7 % (277/361 ราย) อำเภอที่มี อัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น ผ่านเกณฑ์ ≥ 90 % มี 3 อำเภอ (แผนภาพที่ 35) ส่วนแนวโน้มผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อระหว่างปี 2547-2556 มีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นและค่อนข้างคงที่ประมาณ 85 % ใกล้เคียงกับประเทศ ในปี 2556 จังหวัดลพบุรีมีอัตราผลสำเร็จของ การรักษาลดลง เท่ากับ 79.5% (290/365 ราย) (แผนภาพที่ 36) อำเภอที่มีผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ปอดเสมหะพบเชื้อผ่านเกณฑ์ ≥ 90 % มี 5 อำเภอ อัตราตายเท่ากับ 7.7 % (28/365 ราย) อำเภอที่มีอัตรา ตายผ่านเกณฑ์ ≤ 5 % มี 3 อำเภอ และอัตราขาดยาเท่ากับ 7.4 % (27/365 ราย) อำเภอที่มีอัตราขาดยาผ่าน เกณฑ์ 0 % มี 6 อำเภอ (แผนภาพที่ 37 , 38) ในปี 2556 จังหวัดลพบุรีพบปัญหาการตายและขาดยาเพิ่มขึ้น พบตาย 28 ราย จากสาเหตุ สูงอายุ 14 ราย (50 %) ในจำนวนนี้มีโรคร่วม 9 ราย (DM3 , HT2 , Sepsis1 , สุราเรื้อรัง 1 , ตับอักเสบ 1 , ไต 1) และไม่มีโรคร่วม 4 ราย , ติดเชื้อ HIV 8 ราย (28.6 %) , มะเร็ง 3 ราย (10.7 %) , DM 1 ราย (3.6 %) , ติดเชื้อในกระแสเลือด 1 ราย (3.6 %) , ไม่ทราบสาเหตุ 1 ราย (3.6 %) และ ผู้ป่วยขาดยา 27 ราย จากสาเหตุ ปฏิเสธการรักษา 7 ราย (25.9 %) , ไม่มีตัวตนตามที่อยู่ที่ได้รับแจ้ง 5 ราย (18.5 %) , ย้ายที่อยู่/ที่ทำงาน ติดตามไม่ได้ 5 ราย (18.5 %) , ติดยาบ้า/สุรา 5 ราย (18.5 %) , กินยาอาการ ดีขึ้นขาดนัด 3 ราย (11.11 %) , ติดตามไม่พบตัว 2 ราย (7.4 %) สำหรับการดำเนินงานผสมผสานฉีดยาและ วัคซีนเอช 1 บี 1 พบผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียนได้รับการตรวจหาเชื้อ HIV 86.1 % (731/849 ราย) มีผล HIV+ 15.7 % (115/731 ราย) ได้รับการตรวจระดับ CD4 เท่ากับ 87.8 % (101/115 ราย) มีผล CD4 < 250 เท่ากับ 82.2 % (83/101 ราย) และได้รับยาต้านไวรัส 60 % (69/115 ราย) ซึ่งตามเกณฑ์ควรได้รับยาต้าน ไวรัสไม่ต่ำกว่า 70 % (ตารางที่ 58)

แผนภาพที่ 32 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคจำแนกรายประเภท จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2550-2556



แผนภาพที่ 33 อัตราค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอด รายใหม่จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2554-2556



ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศและพื้นที่รายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

อำเภอ	ประชากร			หลังคาเรือน
	ชาย	หญิง	รวม	
อ. เมือง (นอกเขตเทศบาล)	48,299	46,553	94,852	32,448
อ. พัฒนานิคม (นอกเขตเทศบาล)	20,381	20,961	41,342	16,158
อ. โคกสำโรง (นอกเขตเทศบาล)	39,235	39,845	79,080	26,032
อ. ชัยบาดาล (นอกเขตเทศบาล)	36,974	37,563	74,537	25,268
อ. ท่าเรือ (นอกเขตเทศบาล)	16,136	17,394	33,530	10,408
อ. บ้านหมี่ (นอกเขตเทศบาล)	35,722	38,125	73,847	23,451
อ. ท่าหลวง (นอกเขตเทศบาล)	12,584	12,665	25,249	8,372
อ. สระโบสถ์ (นอกเขตเทศบาล)	7,121	7,058	14,179	4,853
อ. โคกเจริญ	12,365	12,307	24,672	7,728
อ. ลำสนธิ	13,374	13,377	26,751	9,225
อ. หอมม่วง (นอกเขตเทศบาล)	14,293	14,674	28,967	10,659
เทศบาลเมืองลพบุรี	11,869	12,661	24,530	11,980
เทศบาลเมืองสามยอด	16,250	13,258	29,508	11,050
เทศบาลเมืองบ้านหมี่	1,690	1,871	3,561	1,395
เทศบาลตำบลท่าศาลา	6,838	7,438	14,276	6,306
เทศบาลตำบลเขาพระงาม	17,912	10,206	28,118	11,407
เทศบาลตำบลโคกตูม	13,878	14,094	27,972	9,755
เทศบาลตำบลถนนใหญ่	5,363	4,652	10,015	4,024
เทศบาลตำบลกก	4,312	4,944	9,256	4,414
เทศบาลตำบลป่าตาล	6,297	6,458	12,755	5,931
เทศบาลตำบลพัฒนานิคม	1,662	1,827	3,489	1,323
เทศบาลตำบลแก่งเสือเต้น	1,283	1,364	2,647	874
เทศบาลตำบลดีลัง	3,823	4,006	7,829	3,295
เทศบาลตำบลเขาพระยาเดินธง	5,296	5,227	10,523	4,063
เทศบาลตำบลโคกสำโรง	3,245	3,396	6,641	2,405
เทศบาลตำบลลำน้ำรายณ์	8,030	8,482	16,512	7,993
เทศบาลตำบลท่าเรือ	1,094	1,201	2,295	817
เทศบาลตำบลท่าโขลง	1,157	1,301	2,458	942
เทศบาลตำบลโพธิ์ลาดแก้ว	2,364	2,548	4,912	1,619
เทศบาลตำบลบางาง	2,229	2,460	4,689	1,542
เทศบาลตำบลโคกสลุด	994	1,010	2,004	602
เทศบาลตำบลท่าหลวง	1,984	2,002	3,986	1,917
เทศบาลตำบลสระโบสถ์	3,620	3,909	7,529	2,739
เทศบาลตำบลหนองม่วง	2,632	2,827	5,459	2,044
รวม	380,306	377,664	757,970	273,039

แหล่งที่มา : สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556

สรุปสถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

จังหวัดลพบุรี มีโครงสร้างประชากรเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือร้อยละ 50.17 : 49.83 มีอัตราเพิ่มตามธรรมชาติร้อยละ 0.07 ต่อปี และมีแนวโน้มลดลง เป็นประชากรเป็นวัยเด็ก วัยแรงงาน และผู้สูงอายุร้อยละ 16.98 : 67.34 : 15.68 ตามลำดับ ซึ่งได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วเนื่องจากมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 มีอายุมาตรฐานเท่ากับ 37.15 ปี ซึ่งแสดงว่าเป็นประชากรที่มีอายุมาก มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ 74.62 ปี เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมากกว่าเพศชาย จากการคาดประมาณประชากรพบว่าอีก 6 ปีข้างหน้าคือปี พ.ศ.2562 จังหวัดลพบุรีจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์เนื่องจากผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.17 หรือ 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด และในปี พ.ศ.2573 จะเข้าสู่สังคมระดับ Super-aged society หรือสังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด การเปลี่ยนแปลงนี้จะทำให้อัตราการะพียงวัยเด็กลดลง แต่การะพียงวัยสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อพิจารณาอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุจะพบว่าในปี พ.ศ.2556 ประชากรวัยแรงงาน 4.29 คน รับภาระดูแลผู้สูงอายุ 1 คน แต่ในปี พ.ศ.2573 ประชากรวัยแรงงาน 2 คนจะรับภาระดูแลผู้สูงอายุ 1 คน เมื่อพิจารณาจากดัชนีผู้สูงอายุจะพบว่าในปี พ.ศ.2556 จังหวัดลพบุรีมีผู้สูงอายุ 92.38 คนต่อเด็ก 100 คน แต่ในปี พ.ศ.2573 จะมีผู้สูงอายุมากกว่า วัยเด็กหนึ่งเท่า คือผู้สูงอายุ 207 คนต่อเด็ก 100 คน มีอัตราการตาย 7.96 ต่อประชากร 1,000 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เพศชายมีอัตราการตายมากกว่าเพศหญิงคิดเป็นอัตราการตาย 9.04 : 6.87 ต่อประชากร 1,000 คน ตามลำดับ สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก คือ โรคมะเร็งทุกชนิด โลหิตเป็นพิษ และโรคหลอดเลือดในสมอง วัยเด็ก (1-14 ปี) เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุจากการจมน้ำมากที่สุด วัยแรงงาน และผู้สูงอายุเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งมากที่สุด มีอัตราการเกิด 8.68 ต่อประชากร 1,000 คน และมีแนวโน้มลดลง อัตราเจริญพันธุ์รวมยอดเท่ากับ 1.26 ต่อสตรีวัยเจริญพันธุ์ 1 คน ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน (เท่ากับ 2) มีมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีร้อยละ 20.53 ซึ่งเกินกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้ไม่เกินร้อยละ 10 หรืออาจกล่าวได้ว่าจังหวัดลพบุรีมีวัยรุ่นคลอดบุตรประมาณวันละ 4 คน มีอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 2,500 กรัม) ร้อยละ 8.22 อัตราทารกตายเท่ากับ 6.08 ต่อพันการเกิดมีชีพ สาเหตุที่ทำให้ทารกเสียชีวิตมากที่สุดคือ ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ มีทารกที่เสียชีวิตภายใน 7 วันหลังคลอด ร้อยละ 45.00 (18 คนจาก 40 คน) และมีมารดาที่เสียชีวิตจากการคลอดบุตร 1 รายคิดเป็นอัตรามารดาตายเท่ากับ 15.20 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

จากข้อมูลสถานะสุขภาพ ปี พ.ศ.2556 จังหวัดลพบุรีควรเร่งวางแผนดำเนินการใน 3 ประเด็น ได้แก่

- 1) พัฒนาคุณภาพบริการด้านการอนามัยแม่และเด็ก เพื่อส่งเสริมให้เกิดทารกที่มีคุณภาพที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเฉพาะลดการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การลดปัญหาทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อย ลดอัตราการตายในทารก ซึ่งต้องทำตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ พัฒนาคุณภาพบริการฝากครรภ์ และการคลอด
- 2) ควรเร่งรัดแผนงานลดปัญหาสุขภาพควบคู่กับกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของประชากรวัยแรงงาน โดยเฉพาะการสร้างสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สำหรับการมุ่งสู่เป้าหมายการไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่นั้น มุ่งเป้าหมายในกลุ่มประชากรและพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุด กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ ได้แก่ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย พนักงานบริการ ผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด คู่ครอง เพศสัมพันธ์ที่ไม่ใช่คู่ครองรวมถึงกลุ่มเยาวชน

ความภาคภูมิใจ

เครือข่ายการทำงานด้านเอดส์ ชมรมเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์เข้มแข็ง องค์กรพิงคัมก็เพื่อความหลากหลายทางเพศ ร่วมดำเนินงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ครอบคลุมทุกพื้นที่ และการขยายพื้นที่ดำเนินงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์สู่ชุมชน ที่ดำเนินงานโดยองค์กรด้านเอดส์ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยการสนับสนุนงบประมาณจากงบประมาณองค์กรเอกชนด้านเอดส์และการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากกองทุนโลก GF 10 ที่มอบให้เจ้าภาพการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กในชุมชน ภายใต้เจ้าภาพหลัก ได้แก่ กรมอนามัย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

งานวิโรค

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

- ตัวชี้วัด
1. อัตราค้นหาผู้ป่วยวิโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ ≥ 75 % ของผู้ป่วยที่คาดว่าจะมีในชุมชน
 2. อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวิโรคปอดเสมหะพบเชื้อ ≥ 90 %
 3. อัตราตาย ≤ 5 %
 4. อัตราขาดยา 0 %

สถานการณ์โรควิโรคจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2550-2556 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีรายงาน

ผู้ป่วยวิโรคทุกประเภท 506 , 531 , 857 , 801 , 887 , 817 และ 781 ราย ตามลำดับ เป็นผู้ป่วยวิโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ 270 , 296 , 402 , 358 , 408 , 366 และ 331 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 35.8 , 39.3 , 53.3 , 47.5 , 54.1 , 48.3 และ 43.8 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 32) ส่วนผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวิโรคปอดเสมหะพบเชื้อ ร้อยละ 85.2 , 85.1 , 85.7 , 85.03 , 86.4 , 85.7 และ 79.5 ตามลำดับ

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

จัดทำคำสั่งคณะกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหาวิโรคและผสมผสานโรควิโรคและโรคเอดส์ เพื่อวางแผน ดำเนินงาน ประเมินผล โดยสรุปผลงานเสนอในที่ประชุมผู้บริหาร จัดประชุมชี้แจงนโยบาย ปี 2556 และสรุปทเรียนในปีที่ผ่านมาเพื่อปรับมาตรการการดำเนินงาน ติดตามนิเทศและประเมินมาตรฐานการดำเนินงานวิโรคตามแผนงานวิโรคแห่งชาติ ให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลทุกเดือนและทุกไตรมาสและแจ้งกลับพื้นที่เพื่อให้ดำเนินการแก้ไขปัญหา รวมทั้งได้จัดทำโครงการเพื่อรับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้ในการพัฒนางาน พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และสร้างขวัญกำลังใจโดยเบิกจ่ายเป็นเงินรางวัลให้กับเจ้าหน้าที่เครือข่ายระดับอำเภอและตำบลที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น

งานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

สถานการณ์/นโยบายที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดลพบุรีพบผู้ป่วยเอดส์ครั้งแรกในปี 2534 จำนวน 2 ราย เป็นชาย 1 ราย และหญิง 1 ราย ผู้ป่วยรายใหม่ในปี 2535 ถึงปี 2537 จำนวน 6 ราย , 21 ราย และ 52 ราย ตามลำดับ เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2538-2540 เป็น 149 ราย , 256 ราย และ 365 ราย ตามลำดับ หลังจากนั้นเพิ่มค่อนข้างคงที่ และสูงขึ้น ในปี 2544 จำนวน 583 ราย จากนั้นค่อยๆลดลง และสูงขึ้นอีกครั้งในปี 2547 ปัจจุบันการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ให้โรงพยาบาลทุกแห่งบันทึกข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการ เพื่อลดการซ้ำซ้อนของการรายงาน จึงเปลี่ยนรายงานผู้ป่วยเอดส์จากสำนักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นรายงานการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ 31 ธันวาคม 2556 พบผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด 2,122 ราย ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยใหม่ 175 ราย เสียชีวิต 29 ราย คงเหลือ 1,897 ราย เพศชาย 1,067 ราย เพศหญิง 1,055 ราย ส่วนใหญ่อายุ 20-45 ปี ส่วนใหญ่สาเหตุจากการติดต่อจากทางเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 89.58 ข้อมูลกลุ่มเยาวชน พบว่า ในเยาวชนกลุ่มอายุ 10-19 ปี พบผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้นโดยในปี 2551 พบร้อยละ 0.5 ปี 2552 พบร้อยละ 1.29 โดยมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นทั้งเพศชายและหญิง

ข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ (สมาร์ตโฟน) กลุ่มเยาวชน ปี 2556 กลุ่มนักเรียนมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น อายุที่มีเพศสัมพันธ์ลดลง ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์กับแฟน คนรัก อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเฉลี่ย 14 ปี มีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัยสูงถึงร้อยละ 44-79 การมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายชอบชายเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนชายชั้น ม.5 พบร้อยละ 10.2 และสวมถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 20

ความชุกการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐจังหวัดลพบุรี ระหว่าง พ.ศ.2547-2557 จังหวัดลพบุรีพบร้อยละ 0.67 เกณฑ์ของกรมอนามัยที่ไม่เกินร้อยละ 1 ความชุกการติดเชื้อกลุ่มพนักงานบริการทางเพศลดลง แต่พบการติดเชื้อในกลุ่มเดิม การติดเชื้อกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเพิ่มขึ้นในกลุ่มเยาวชน พนักงานบริการชาย พบร้อยละ 29 สอดคล้องกับพบสถานบริการทางเพศกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย 3 แห่งในเขตอำเภอเมืองลพบุรี รวมถึงพบการติดเชื้อเพิ่มขึ้นในพนักงานบริการทางเพศอายุน้อยลง พบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์เพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้ต้องขัง เยาวชนสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย พบแรงงานข้ามชาติแฝงในกลุ่มพนักงานบริการทางเพศ ส่วนใหญ่พบในสถานบริการทางเพศแฝงในร้านคาราโอเกะ นวดแผนโบราณ

นโยบายเร่งรัดการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับพื้นที่

กรอบแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2555-2559 มีวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์สู่เป้าหมาย 3 ศูนย์ คือ ไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ ไม่มีการตายเนื่องจากเอดส์ ไม่มีการตีตราและการเลือกปฏิบัติ ซึ่งมีแนวคิดที่มุ่งเน้นการทำงานแบบ Area Based โดยมี unit เป็นจังหวัดและเน้นการทำงานให้ความครอบคลุมพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

โดยเฉพาะโรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง การป้องกันอุบัติเหตุจากการขนส่ง การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย เพื่อเตรียมความพร้อมให้ประชากรกลุ่มนี้เข้าสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี

3) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี โดยเตรียมแนวทางเพื่อรองรับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการลดความแออัดของสถานพยาบาลและการพัฒนาด้านบริการเชิงรุก การดูแลสุขภาพที่บ้านร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของแต่ละพื้นที่

สถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

สถานะสุขภาพ (Health status) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (2541) หมายถึง การอธิบายและ/หรือการวัดสุขภาพของปัจเจกบุคคล หรือประชากร ณ เวลาหนึ่งที่กำหนดไว้ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งปกติจะเชื่อมโยงกับตัวชี้วัดสุขภาพ งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีได้วิเคราะห์ข้อมูลสถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรีในปี พ.ศ.2556 ดังต่อไปนี้

1.โครงสร้างทางอายุและเพศของประชากร

ในปี พ.ศ.2556 จังหวัดลพบุรีมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 759,970 คน ลดลงจากปี พ.ศ.2555 ร้อยละ 0.01 มีประชากรเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือ เพศชายร้อยละ 50.17 เพศหญิงร้อยละ 49.83 (ปี พ.ศ.2556 มีเพียง 18 จังหวัดที่มีประชากรเพศชายมากกว่าเพศหญิง) อัตราส่วนเพศเท่ากับ 100.70 โดยประชากรในกลุ่มอายุ 0-39 ปี จะมีอัตราส่วนเพศชายมากกว่าเพศหญิง แต่ในกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไปจะมีอัตราส่วนเพศชายน้อยกว่าเพศหญิง (ตารางที่ 3)

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลประชากรของจังหวัดลพบุรีตั้งแต่ปี พ.ศ.2503-พ.ศ.2573 พบว่า จังหวัดลพบุรีได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คือมีประชากร 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 และอยู่ในระหว่างเปลี่ยนผ่านทางประชากร โดยประชากรวัยเด็กมีจำนวนลดลงและประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในปี พ.ศ.2556 มีประชากรวัยเด็กร้อยละ 16.98 วัยแรงงานร้อยละ 67.34 และผู้สูงอายุร้อยละ 15.68 จากการคาดประมาณประชากรของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติร่วมกับวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จะพบว่า ในอีก 5 ปีข้างหน้าคือปี พ.ศ.2561 จังหวัดลพบุรีจะมีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นสูงที่สุด หลังจากนั้นจำนวนจะค่อยๆ ลดลง และยังพบว่าในปี พ.ศ.2562 จังหวัดลพบุรีจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) โดยจะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.17 หรือกล่าวได้ว่าประชากรประมาณ 1 ใน 5 จะเป็นผู้สูงอายุ และในปี พ.ศ.2573 จะเข้าสู่สังคม ระดับ Super-aged society หรือสังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งจังหวัด (ตารางที่ 4)

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวข้างต้น จะทำให้อัตราภาวะพึ่งพิงวัยเด็กลดลง แต่อัตราภาวะพึ่งพิงวัยสูงอายุจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือในปี พ.ศ.2556 จังหวัดลพบุรีมีอัตราภาวะพึ่งพิงรวมเท่ากับ 48.49 เป็นภาวะพึ่งพิงวัยเด็กเท่ากับ 25.21 เป็นภาวะพึ่งพิงวัยสูงอายุเท่ากับ 23.29 เมื่อพิจารณาอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุพบว่าในปี พ.ศ.2556 ประชากรวัยแรงงาน 4.29 คน รับภาระดูแล

ผู้สูงอายุ 1 คน และ ในปี พ.ศ.2562 ประชากรวัยแรงงาน 3.14 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 1 คน และในปี พ.ศ.2573 ประชากรวัยแรงงาน 2 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 1 คน ทั้งนี้ เมื่อใช้ดัชนีผู้สูงอายุเพื่อเปรียบเทียบระหว่างจำนวนเด็กกับผู้สูงอายุ พบว่าในปี พ.ศ.2556 จังหวัดลพบุรีมีผู้สูงอายุ 92.38 คนต่อเด็ก 100 คน เมื่อถึงปี พ.ศ.2558 จะมีประชากรวัยสูงอายุเท่ากับวัยเด็ก คือผู้สูงอายุ 100.22 คน ต่อเด็ก 100 คน แต่ในปี พ.ศ.2573 จะมีผู้สูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็กหนึ่งเท่าแล้ว คือมีผู้สูงอายุ 207 คนต่อเด็ก 100 คน (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 3 การกระจายตัวด้านอายุและเพศของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

กลุ่มอายุ (ปี)	จำนวน			ร้อยละ			อัตราส่วนเพศ
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
0	3,860	3,566	7,426	0.51	0.47	0.98	108.24
1 - 4	17,113	15,957	33,070	2.26	2.11	4.36	107.24
5 - 9	22,684	21,184	43,868	2.99	2.79	5.79	107.08
10 - 14	23,000	21,304	44,304	3.03	2.81	5.85	107.96
15 - 19	27,366	25,176	52,542	3.61	3.32	6.93	108.70
20 - 24	37,752	25,476	63,228	4.98	3.36	8.34	148.19
25 - 29	27,682	25,730	53,412	3.65	3.39	7.05	107.59
30 - 34	28,767	27,566	56,333	3.80	3.64	7.43	104.36
35 - 39	29,055	28,571	57,626	3.83	3.77	7.60	101.69
40 - 44	28,523	30,295	58,818	3.76	4.00	7.76	94.15
45 - 49	30,887	33,784	64,671	4.07	4.46	8.53	91.42
50 - 54	28,272	30,534	58,806	3.73	4.03	7.76	92.59
55 - 59	21,510	23,492	45,002	2.84	3.10	5.94	91.56
60 - 64	16,973	19,602	36,575	2.24	2.59	4.83	86.59
65 - 69	11,995	13,970	25,965	1.58	1.84	3.43	85.86
70 - 74	8,979	11,386	20,365	1.18	1.50	2.69	78.86
75 - 79	7,175	9,053	16,228	0.95	1.19	2.14	79.26
80 - 84	4,609	5,925	10,534	0.61	0.78	1.39	77.79
85 ขึ้นไป	4,104	5,093	9,197	0.54	0.67	1.21	80.58
รวม	380,306	377,664	757,970	50.17	49.83	100.00	100.70

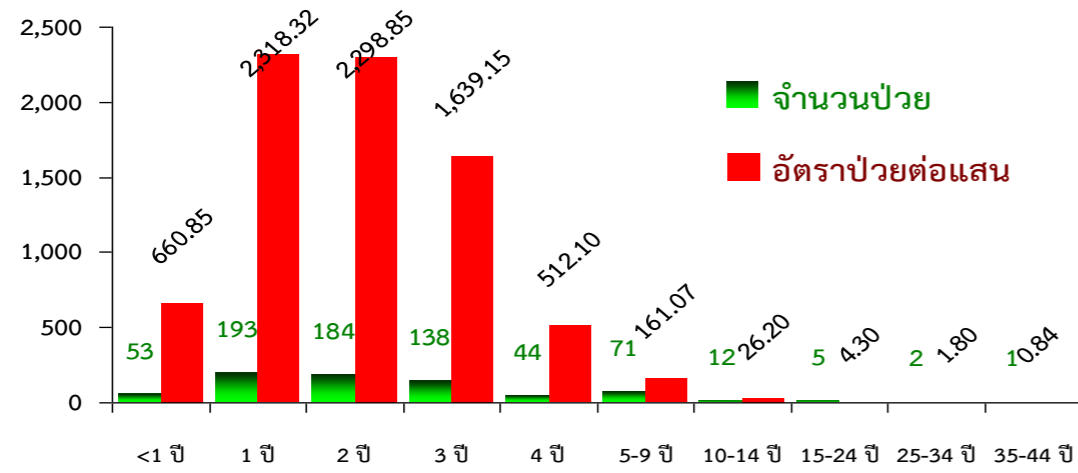
แหล่งข้อมูล : ทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

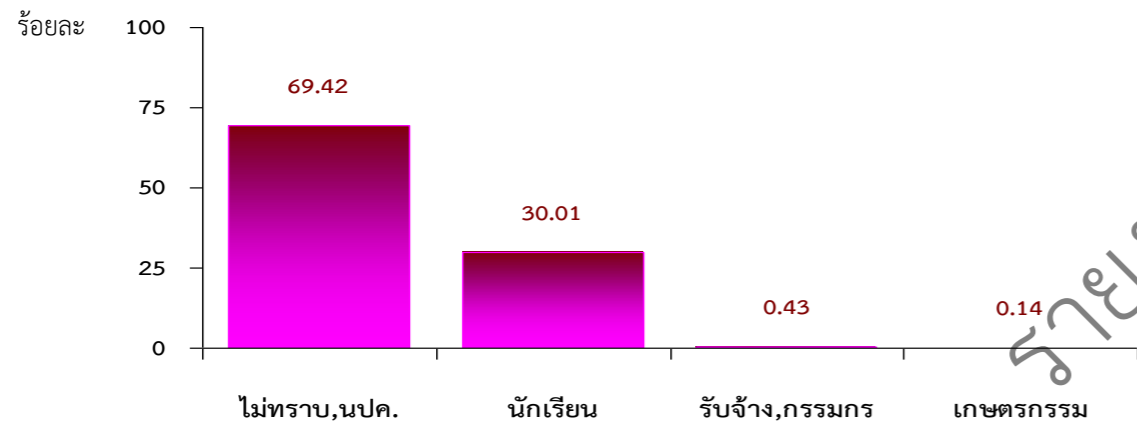
ตารางที่ 57 อัตราป่วยและอัตราป่วยตายโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554-2556

โรค	ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
	อัตราป่วย	อัตราป่วยตาย (%)	อัตราป่วย	อัตราป่วยตาย (%)	อัตราป่วย	อัตราป่วยตาย (%)
อหิวาตกโรค	0.13	-	-	-	-	-
อุจจาระร่วง	3,099.94	-	2,642.68	-	1,476.93	-
Food poisoning	89.44	-	67.18	-	101.44	-
Dysentery	18.52	-	13.62	-	19.13	-
ไข้เอนเทอริค	0.79	-	0.93	-	1.06	-
Hepatitis, total	9.39	-	10.05	-	10.03	-
ตาแดง	113.91	-	70.62	-	67.41	-
ไข้หวัดใหญ่	60.99	-	90.33	-	55.54	-
หัดเยอรมัน	4.23	-	1.45	-	0.92	-
สุกใส	102.53	0.13	76.05	-	93.66	-
ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	610.04	-	585.22	-	693.75	-
Measles, total	15.08	-	3.44	-	2.77	-
บาดทะยัก	0.13	-	0.40	-	0.26	-
ไข้เลือดออก	187.73	-	227.48	-	109.36	-
Encephalitis, total	0.13	-	-	-	0.26	50
Malaria	0.40	-	0.53	-	0.40	-
ปอดอักเสบเฉียบพลัน	283.92	-	259.74	0.05	237.05	-
วัณโรค	45.51	0.29	34.12	0.39	34.69	0.38
เรื้อน	-	-	0.66	-	0.13	-
S.T.D., total	15.21	-	22.88	-	29.42	-
เลปโตสไปโรซิส	1.06	25	0.53	-	0.13	-
สครับไทฟัส	0.40	-	0.13	-	0.13	-
คางทูม	5.56	-	4.89	-	3.03	-
เยื่อหุ้มสมองอักเสบ	0.40	-	0.66	-	0.26	-
Snake bite	9.26	-	3.44	-	1.71	-
Drug poisoning	0.93	-	1.32	-	1.58	-
พิษจากเห็ด	0.40	-	-	-	-	-
แผลปากหนู	3.31	-	1.32	-	0.13	-
Suicide	1.72	-	0.26	-	0.26	-
CAPILLARIASIS	-	-	-	-	0.13	-
AFP	0.40	-	0.93	-	0.26	-
มือ เท้า ปาก	45.91	0.29	86.10	-	92.74	0.28
เมลิออยโดซิส	3.84	-	0.79	-	-	-
ไข้ดำแดง	2.12	-	2.78	-	2.51	-
งูสวัด	15.35	-	20.63	-	20.97	-
AEFI	0.53	-	0.66	-	0.92	-
Streptococcus	-	-	-	-	0.13	-

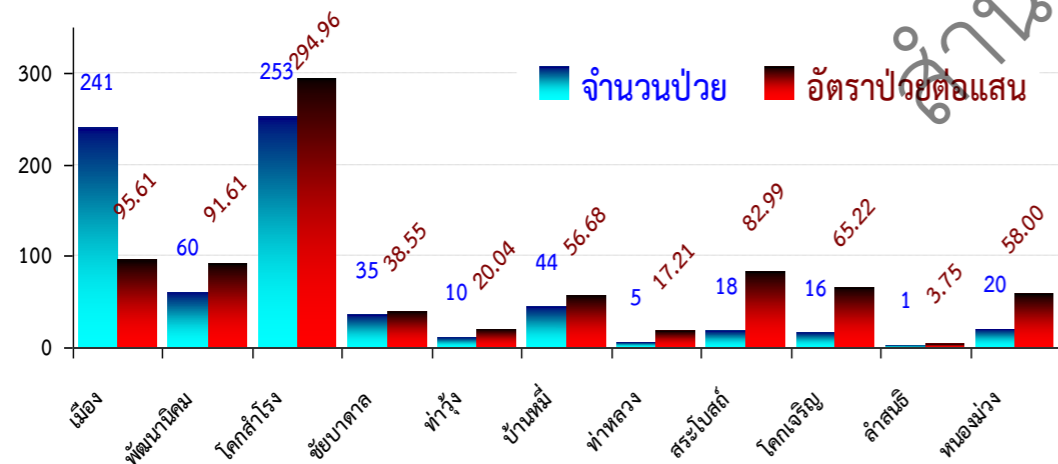
แผนภาพที่ 29 จำนวนและอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



แผนภาพที่ 30 สัดส่วนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



แผนภาพที่ 31 จำนวนและอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

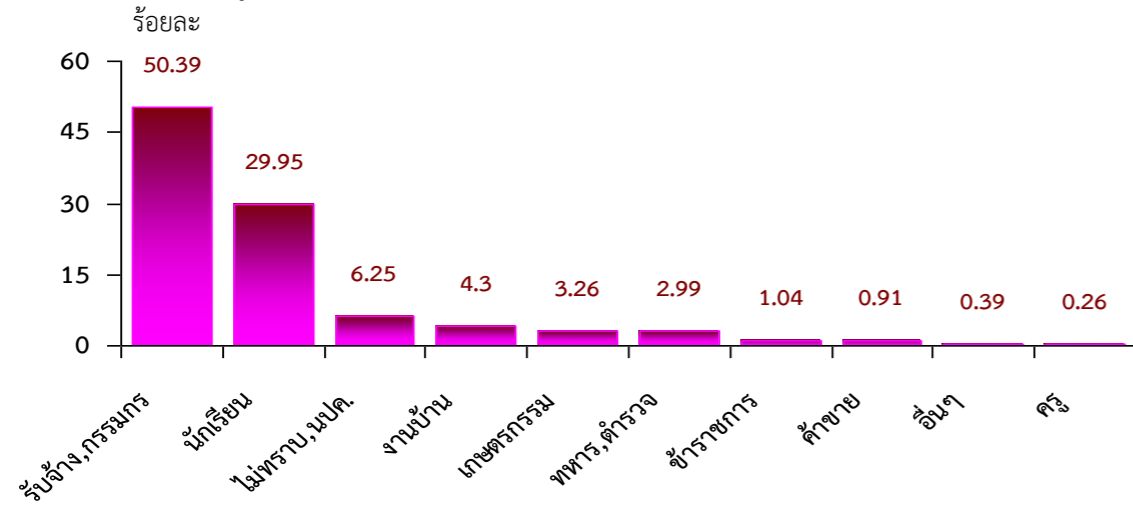


ตารางที่ 4 ประมาณการประชากรจำแนกตามกลุ่มวัยจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2503 , 2543 และ ปี พ.ศ.2552-2573

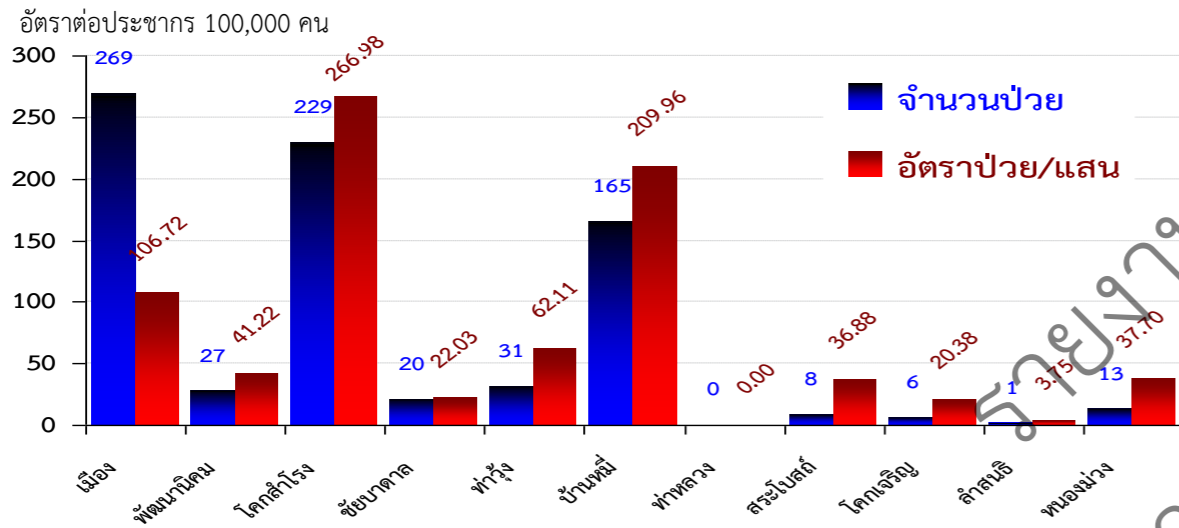
พ.ศ.	จำนวนประชากร	วัยเด็ก (0-14 ปี)		วัยแรงงาน (15-59 ปี)		วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2503	335,661	141,797	42.24	178,797	53.27	15,067	4.49
2543	745,506	171,505	23.01	488,165	65.48	85,836	11.51
2552	754,452	139,497	18.49	513,949	68.12	101,006	13.39
2553	755,854	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	758,059	131,245	17.31	515,111	67.95	111,703	14.74
2556	757,970	128,668	16.98	510,438	67.34	118,864	15.68
2557	764,700	137,300	17.95	496,400	64.91	131,000	17.13
2558	765,800	135,200	17.65	495,100	64.65	135,500	17.69
2559	766,700	133,100	17.36	493,500	64.37	140,100	18.27
2560	767,000	130,800	17.05	491,400	64.07	144,800	18.88
2561	767,100	128,400	16.74	489,300	63.79	149,400	19.48
2562	767,000	126,000	16.43	486,300	63.40	154,700	20.17
2563	766,000	123,700	16.15	483,000	63.05	159,300	20.80
2564	764,600	121,300	15.86	478,800	62.62	164,500	21.51
2565	763,200	118,600	15.54	474,600	62.19	170,000	22.27
2566	762,000	116,200	15.25	470,200	61.71	175,600	23.04
2567	760,000	113,900	14.99	465,300	61.22	180,800	23.79
2568	758,000	112,800	14.88	458,600	60.50	186,600	24.62
2569	756,000	110,600	14.63	453,200	59.95	192,200	25.42
2570	753,300	108,200	14.36	448,200	59.50	196,900	26.14
2571	750,400	105,800	14.10	442,900	59.02	201,700	26.88
2572	748,000	103,700	13.86	437,800	58.53	206,500	27.61
2573	744,200	101,400	13.63	432,800	58.16	210,000	28.22

หมายเหตุ : ข้อมูลปี พ.ศ.2557-2573 เป็นข้อมูลจากการประมาณการประชากร
 ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2556)
 วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

แผนภาพที่ 25 สัดส่วนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



แผนภาพที่ 26 จำนวนและอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

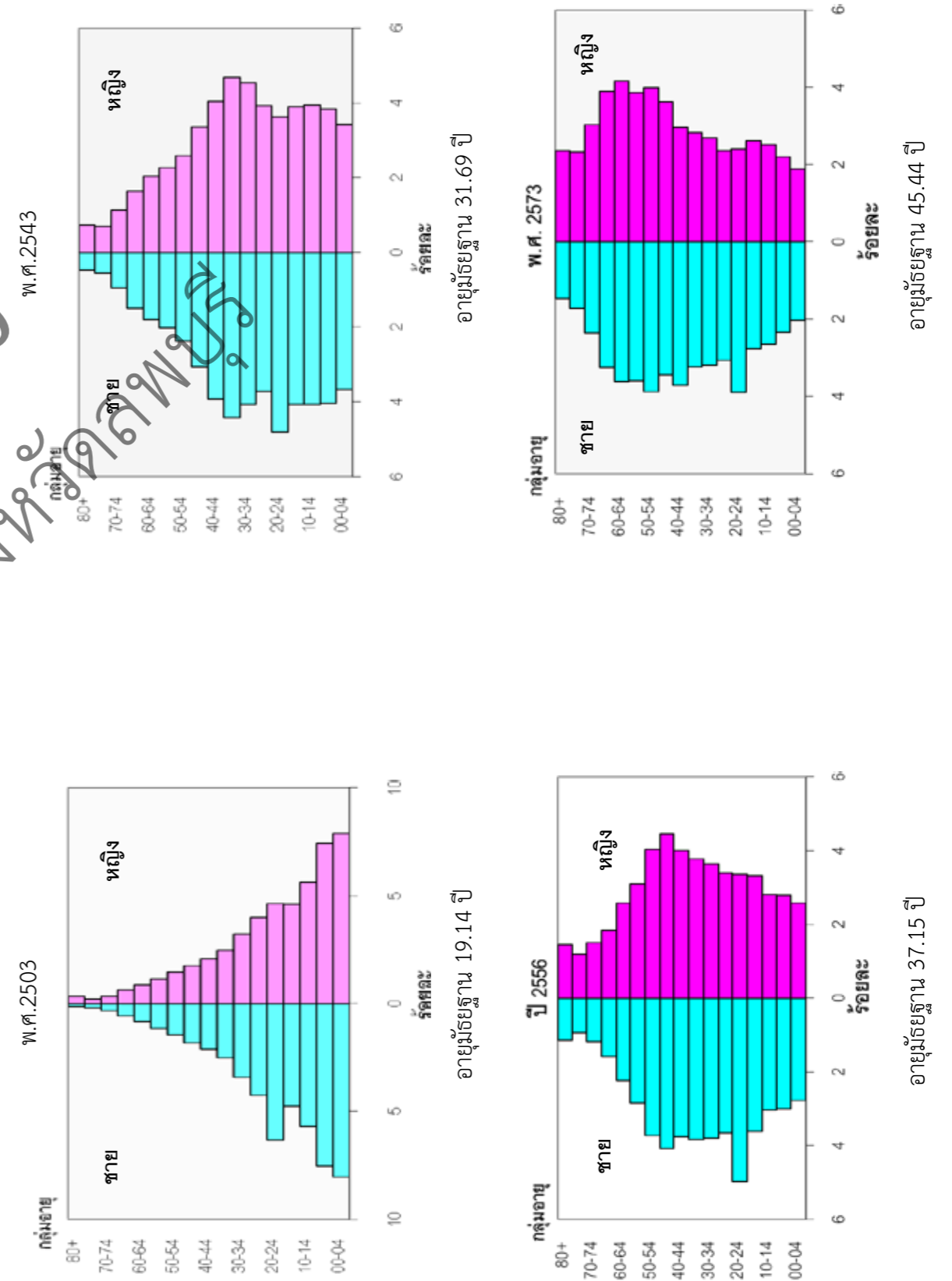


6.โรคมือ เท้า ปาก

ปี พ.ศ.2556 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก 703 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 92.74 ต่อประชากร 100,000 คน พบผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.26 ต่อประชากร 100,000 คน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.28 จากอัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบแนวโน้มของโรคสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2553 เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กรกฎาคม รองลงมา สิงหาคม และ มิถุนายน พบผู้ป่วย 180 ราย , 98 ราย และ 96 ราย ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี พบว่าทุกเดือนทั้งปี 2556 มีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน เพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 403 ราย เพศหญิง 300 รายอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.34 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 1 ปี รองลงมา 2 ปี และ 3 ปี อัตราป่วย 2,318.32 , 2,298.85 และ 1,639.15 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ ไม่ทราบหรือในปกครอง

แผนภาพที่ 1 ปริมาณประชากรจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2503 , 2543 , 2556 และปี พ.ศ.2573



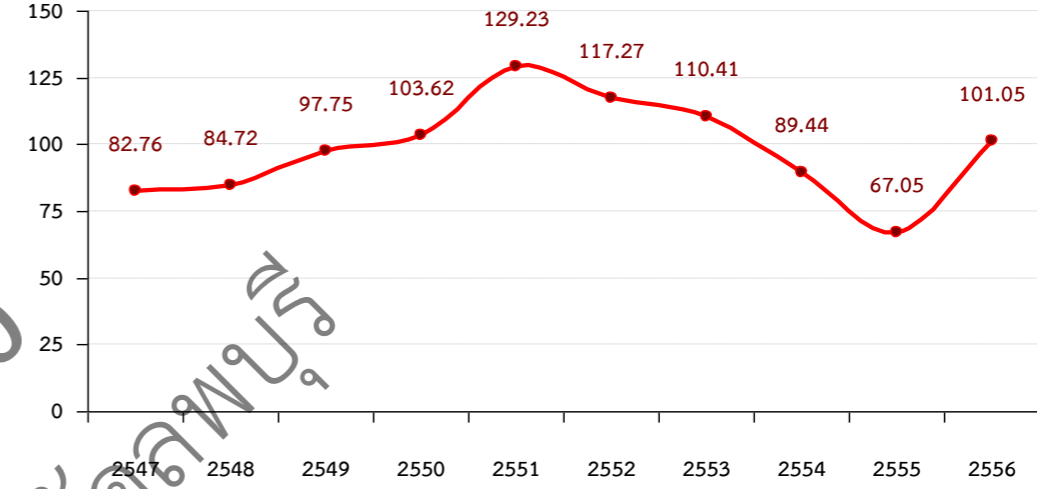
ตารางที่ 6 การกระจายตัวด้านอายุและเพศของประชากรอำเภอเมืองจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ. 2556 (เฉพาะผู้มีสัญชาติไทยและมีที่อยู่เฉพาะในบ้าน)

อายุ (ปี)	อ.เมือง		อ.พัฒนานิคม		อ.โคกสำโรง		อ.ชัยบาดาล		อ.ท่าหลวง		อ.เสนา		อ.โคกเจริญ		อ.ลำสนธิ		อ.หนองม่วง					
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง				
0	1,157	1,009	384	343	420	422	522	460	222	211	332	346	160	152	101	106	172	172	150	135	153	160
1-4	4,976	4,644	1,575	1,604	1,817	1,820	2,302	2,095	1,114	975	1,525	1,442	768	729	511	485	794	691	653	592	730	682
5-9	6,537	6,161	2,238	2,047	2,605	2,352	2,989	2,827	1,364	1,272	2,039	1,959	1,039	931	623	671	1,045	964	833	801	937	950
10-14	6,696	6,319	2,235	2,048	2,651	2,387	3,048	2,890	1,390	1,270	2,213	1,963	994	910	643	610	991	990	785	785	920	884
15-19	8,073	7,700	2,516	2,347	3,112	2,888	3,436	3,262	1,742	1,628	2,703	2,415	1,164	1,036	753	684	1,202	1,133	929	872	1,062	909
20-24	20,398	7,988	2,195	2,201	2,871	2,963	3,156	3,193	1,476	1,588	2,511	2,504	982	1,084	672	670	1,062	1,136	837	872	920	976
25-29	9,581	8,271	2,200	2,161	2,847	2,797	3,174	3,174	1,760	1,731	2,562	2,616	1,021	942	786	709	1,143	1,067	938	895	996	1,064
30-34	9,072	8,532	2,449	2,478	3,172	2,966	3,494	3,580	1,904	1,869	2,821	2,737	1,135	1,131	761	783	1,208	1,198	979	903	1,099	1,088
35-39	8,377	8,700	2,642	2,737	3,315	3,160	3,810	3,655	1,862	1,933	2,837	2,737	1,233	1,180	884	891	1,252	1,257	1,034	986	1,135	1,033
40-44	8,021	9,426	2,754	2,834	3,319	3,425	3,475	3,725	1,844	1,930	2,784	2,949	1,194	1,236	904	934	1,363	1,390	1,076	1,090	1,117	1,055
45-49	9,279	10,912	2,881	3,043	3,655	4,044	3,649	3,838	1,996	2,227	3,026	3,341	1,185	1,310	989	1,027	1,504	1,597	976	1,051	1,073	1,092
50-54	9,770	10,757	2,321	2,442	3,167	3,320	3,053	3,386	1,783	2,155	2,773	3,217	1,001	1,035	908	910	1,176	1,291	819	812	828	907
55-59	7,231	7,950	1,727	1,956	2,321	2,566	2,404	2,551	1,365	1,735	2,085	2,569	825	846	628	719	908	1,014	643	597	700	687
60-64	5,200	6,371	1,327	1,485	1,970	2,239	1,861	2,132	1,318	1,529	1,980	2,380	577	662	546	583	754	874	489	535	517	564
65-69	3,610	4,429	900	1,047	1,446	1,540	1,254	1,438	903	1,099	1,434	1,966	397	435	379	367	566	678	336	352	334	370
70-74	2,596	3,405	680	837	975	1,357	939	1,171	629	949	1,216	1,668	298	341	270	319	425	540	248	285	269	266
75-79	1,969	2,957	557	698	870	988	724	859	598	769	909	1,124	212	272	177	249	369	425	161	221	193	242
80-84	1,429	1,827	342	494	554	664	383	534	313	486	510	809	116	145	123	135	197	297	89	124	119	161
85-89	532	882	170	225	205	334	131	245	142	264	258	372	53	83	36	59	110	138	38	52	45	78
90-94	175	343	47	74	94	122	40	107	54	104	84	120	27	25	12	25	31	44	16	19	17	21
95-99	62	145	8	23	27	38	13	28	13	21	30	38	3	9	2	7	9	12	5	7	5	7
100+	35	69	4	1	41	37	19	19	2	6	13	21	2	0	2	2	8	13	1	2	5	7
รวม	124,776	118,797	32,152	33,125	41,454	42,429	43,876	45,169	23,794	25,751	36,645	39,293	14,386	14,494	10,710	10,945	16,289	16,921	12,035	11,988	13,174	13,203

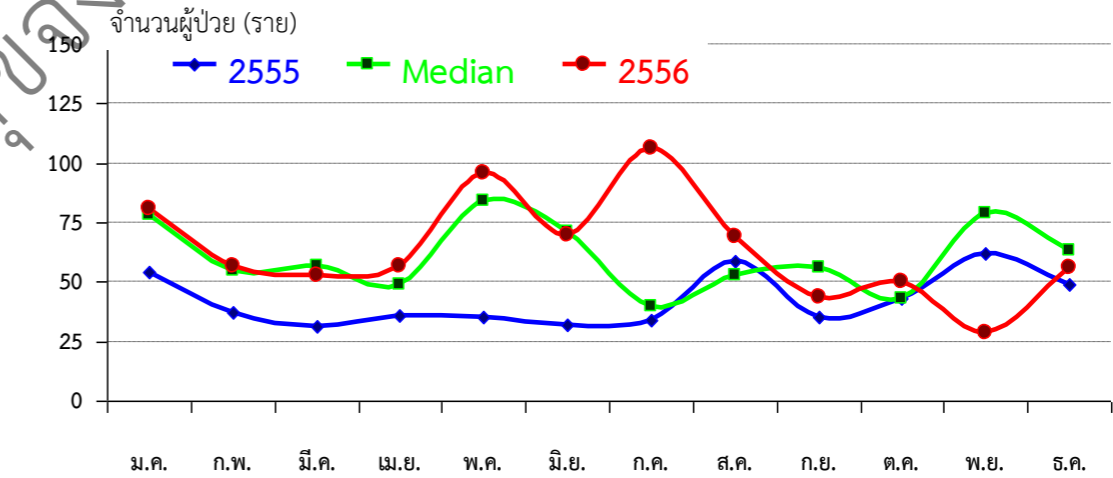
แหล่งข้อมูล : ทะเบียนราษฎร สำนักงานบริหารทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2555

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคนิคสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

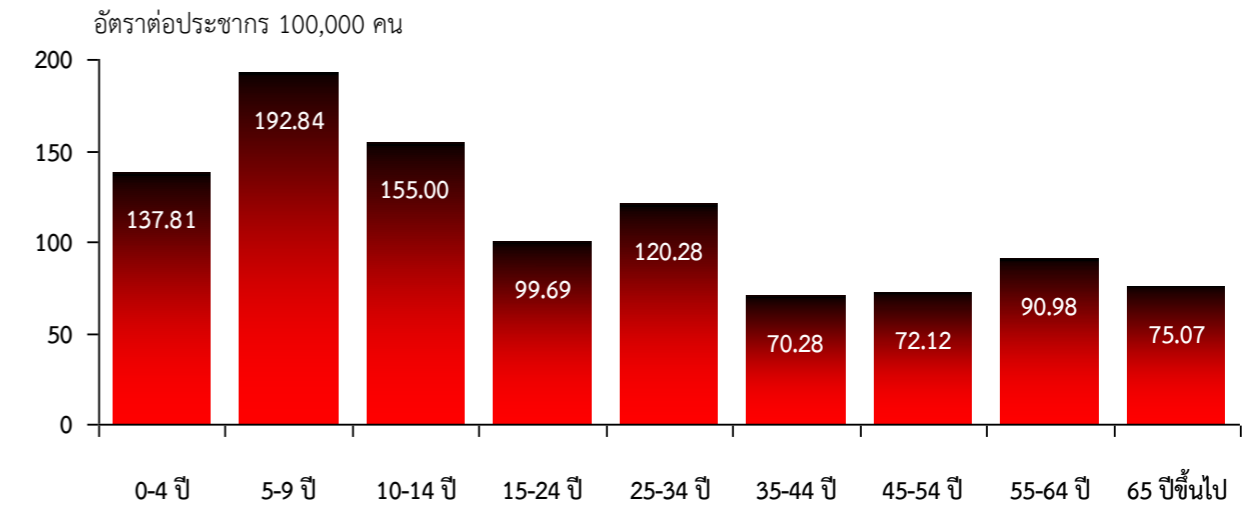
แผนภาพที่ 22 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2556
อัตราต่อประชากร 100,000 คน



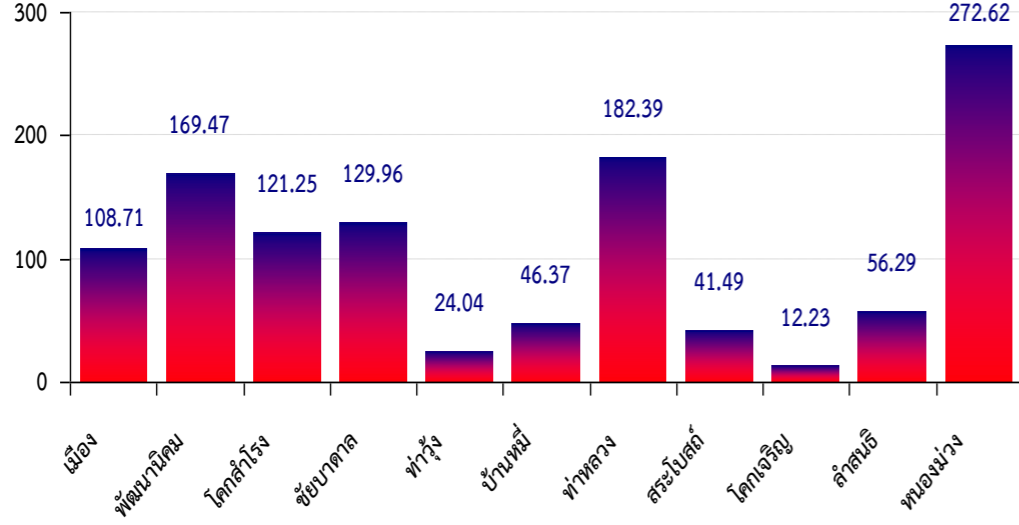
แผนภาพที่ 23 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556



แผนภาพที่ 24 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



แผนภาพที่ 21 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556
อัตราต่อประชากร 100,000 คน



5.โรคอาหารเป็นพิษ

ปี พ.ศ.2556 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 768 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 101.05 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบสถานการณ์โรคปีนี้มีแนวโน้มสูงขึ้น หลังจากทีลดลงทีละน้อยอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2551-2555 เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กรกฎาคม รองลงมา พฤษภาคม และ มกราคม พบผู้ป่วย 106 ราย , 96 ราย และ 81 ราย ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี เดือนที่มีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 7 เดือน ค่อนทั้งปี เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 470 ราย และเพศชาย 298 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.58 : 1

กลุ่มอายุที่พบมีอัตราป่วยสูงสุดคือ 5-9 ปี รองลงมา 10-14 ปี และ 0-4 ปี อัตราป่วย 192.84 , 155.00 และ 137.81 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ รับจ้างหรือกรรมกร รองลงมา นักเรียน และ ไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 50.39 (387 ราย) , 29.95 (230 ราย) และ 6.25 (48 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ โคกสำโรง รองลงมา บ้านหมี่ และ เมืองลพบุรี อัตราป่วย 266.98 (229 ราย) , 209.96 (163 ราย) และ 106.72 (269 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ

2.สถิติชีพ

ปี พ.ศ.2556 จังหวัดลพบุรี มีอัตราเกิดมีชีพของประชากรลดลงเล็กน้อยจาก 10.13 เป็น 9.68 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราตายเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 7.87 เป็น 7.96 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราทารกตายเพิ่มขึ้นจาก 5.99 เป็น 6.08 ต่อพันการเกิดมีชีพ สาเหตุที่ทำให้ทารกเสียชีวิตมากที่สุดคือ ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ รองลงมาคือ ภาวะแทรกซ้อนในระยะปริกำเนิด และพบว่าทารกเสียชีวิตภายใน 7 วันหลังคลอดถึง 18 คน (จาก 40 คน) คิดเป็นร้อยละ 45.00 และมีมารดาที่เสียชีวิตจากการคลอดบุตร 1 ราย คิดเป็นอัตราทารกตายเท่ากับ 15.20 ต่อแสนการเกิดมีชีพ มีอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดเท่ากับ 1.26 ต่อสตรีวัยเจริญพันธุ์ 1 คน ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทนมาตั้งแต่ปี 2548 เมื่อเทียบกับเป้าหมายของแผนปฏิบัติการ 4 ปีของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดอัตราทารกตายไม่เกิน 16.7 ต่อพันการเกิดมีชีพ อัตราทารกตายไม่เกิน 18 ต่อแสนการเกิดมีชีพ พบว่า จังหวัดลพบุรีมีอัตราทารกตาย และอัตราทารกตายไม่เกินเป้าหมายของแผน (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 สถิติชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2552-2556

จังหวัด	จำนวนเกิด		อัตราเกิด		จำนวนตาย		อัตราตาย		จำนวนทารกตาย		อัตราทารกตาย		อัตราการเพิ่มตามธรรมชาติ		อัตราเจริญพันธุ์รวม(TFR)			
	รวม	ชาย	หญิง	เกิด	ตาย	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	ตาย	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา		
ปี 2552	7,557	3,908	3,649	10.02	5,929	3,302	2,627	7.86	44	22	22	5.82	-	-	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	-	-	1,892	0.25	1.48	
ปี 2555	7,678	3,891	3,787	10.13	5,965	3,398	2,567	7.87	46	24	22	5.99	2	26.05	1,713	0.23	1.45	
ปี 2556	6,577	3,433	3,144	8.68	6,030	3,437	2,593	7.96	40	25	16	6.08	1	15.20	547	0.07	1.26	
เป้าหมายจากแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข 4 ปี (ปี พ.ศ.2555-2559)																		
							16.7 : 1,000											

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย
 หมายเหตุ : อัตราเกิดมีชีพ และอัตราตาย ต่อประชากร 1,000 คน
 อัตราทารกตาย ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน
 อัตราทารกตาย ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน
 อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ต่อประชากร 100 คน

3.ภาวะเจริญพันธุ์

ในปี พ.ศ.2556 จังหวัดลพบุรีมีมารดาที่คลอดบุตรอายุเฉลี่ย 25.86 ปี มารดาที่มีอายุน้อยที่สุดคือ 13 ปี อายุมากที่สุดคือ 47 ปี มีมารดาที่เป็นวัยรุ่น (อายุต่ำกว่า 20 ปี) เพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 20.35 ในปี พ.ศ.2555 เป็นร้อยละ 20.53 ในปี พ.ศ.2556 ซึ่งยังคงเกินกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้มีมารดาวัยรุ่นไม่เกินร้อยละ 10 กล่าวได้ว่าจังหวัดลพบุรีมีมารดาคลอดบุตรประมาณวันละ 18 คน ในจำนวนนั้นเป็นมารดาวัยรุ่น 4 คน (ประมาณ 1 ใน 5) มีมารดาที่คลอดบุตรอายุ 20-34 ปีซึ่งเป็นวัยที่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ร้อยละ 67.30 มารดาอายุ 35 ปีขึ้นไปร้อยละ 11.98 และไม่ทราบอายุร้อยละ 0.20 (ตารางที่ 8)

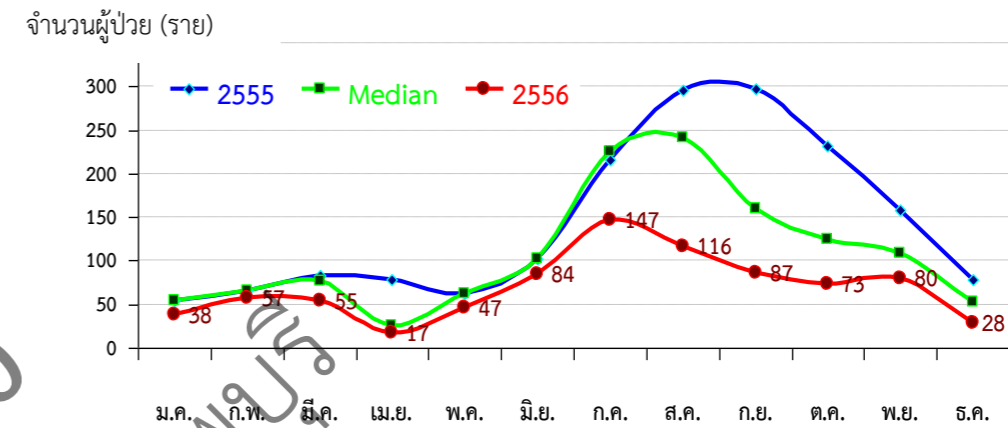
เมื่อวิเคราะห์น้ำหนักของทารกแรกเกิดจังหวัดลพบุรี พบมีน้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย 3,030.53 กรัม น้ำหนักน้อยที่สุดคือ 622 กรัม น้ำหนักมากที่สุดคือ 5,000 กรัม มีทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ (2,500 กรัม) ร้อยละ 8.22 ซึ่งลดลงจากปี พ.ศ.2555 เล็กน้อย แต่ยังคงเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการ 4 ปีของกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2555-พ.ศ.2559) ที่กำหนดให้มีอัตราทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยไม่เกินร้อยละ 7 (ตารางที่ 9) ทั้งนี้ เมื่อวิเคราะห์สัดส่วนของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่เกิดจากมารดาในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่า ในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี ให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ในสัดส่วนสูงที่สุดคือร้อยละ 14.89 รองลงมาคือมารดาที่มีอายุ 15-19 ปี , 35 ปีขึ้นไป และมารดาอายุ 20-34 ปี โดยให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 11.28 , 9.90 และ 9.02 ตามลำดับ (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของมารดาที่คลอดบุตรจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2552-2556

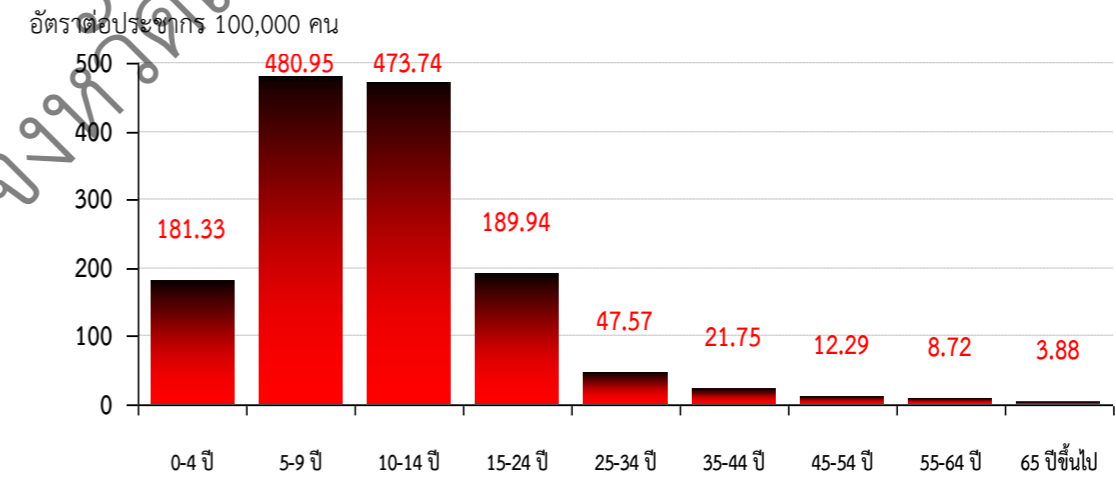
อายุมารดา	ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 15 ปี	43	0.57	43	0.58	70	0.89	59	0.77	47	0.71
15 - 19 ปี	1,581	20.92	1,436	19.50	1,594	20.20	1,505	19.58	1,303	19.81
20 - 24 ปี	1,877	24.84	1,887	25.62	1,996	25.29	1,946	25.32	1,651	25.10
25 - 29 ปี	1,836	24.30	1,770	24.04	1,880	23.82	1,856	24.14	1,536	23.35
30 - 34 ปี	1,362	18.02	1,354	18.39	1,405	17.80	1,429	18.59	1,239	18.84
35 - 39 ปี	658	8.71	650	8.83	744	9.43	690	8.98	606	9.21
40 - 44 ปี	184	2.43	201	2.73	188	2.38	176	2.29	161	2.45
45 - 49 ปี	11	0.15	12	0.16	8	0.10	14	0.18	21	0.32
50 ปีขึ้นไป	-	-	1	0.01	1	0.01	1	0.01	-	-
ไม่ทราบอายุ	5	0.07	10	0.14	7	0.09	2	0.03	13	0.20
รวม	7,557	100.00	7,364	100.00	7,893	100.00	7,678	100.00	6,577	100.00
Minimum		13 ปี		13 ปี		12 ปี		13 ปี		13 ปี
Maximum		48 ปี		52 ปี		50 ปี		55 ปี		47 ปี
Mean		25.75 ปี		25.93 ปี		25.75 ปี		25.85 ปี		25.86 ปี

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียนกระทรวงมหาดไทย, วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สสจ.ลพบุรี

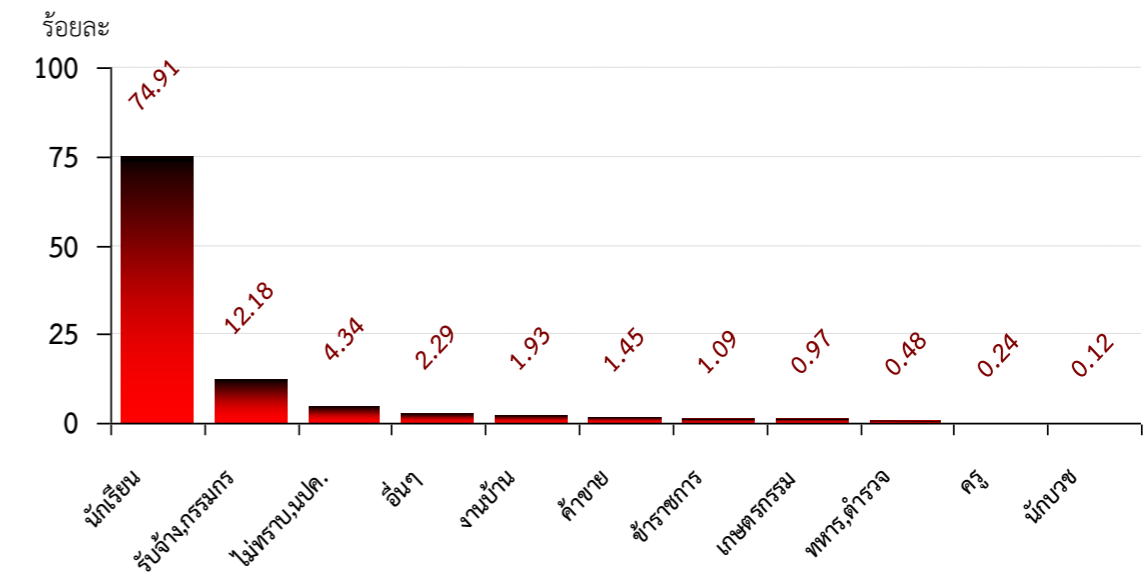
แผนภาพที่ 18 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556



แผนภาพที่ 19 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



แผนภาพที่ 20 สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



4.โรคไข้เลือดออก

ปี พ.ศ.2556 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกชนิด 829 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 109.36 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราป่วยจัดอยู่ในลำดับที่ 63 ของประเทศ อัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบว่าในปี 2556 ลดลง จากที่สูงขึ้นต่อเนื่องในช่วงปี 2553-2555 เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กรกฎาคม รองลงมา สิงหาคม และ กันยายน พบผู้ป่วย 147 ราย , 116 ราย และ 87 ราย ตามลำดับ ปีนี้พบผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ตลอดทั้งปี เพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย โดยพบเพศชาย 426 ราย เพศหญิง 403 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.06 : 1

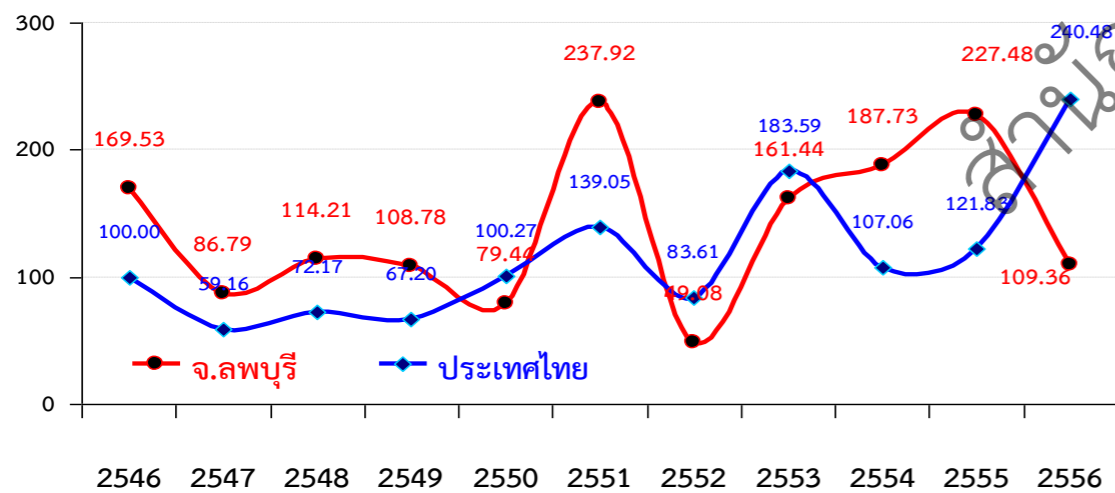
กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 5-9 ปี รองลงมา 10-14 ปี และ 15-24 ปี อัตราป่วย 480.95 , 473.74 และ 189.94 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน รองลงมา รับจ้างหรือกรรมกร และ ไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 74.91 (621 ราย) , 12.18 (101 ราย) และ 4.34 (36 ราย) ตามลำดับ พบผู้ป่วยอยู่อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยพบในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล 671 ราย คิดเป็นร้อยละ 80.94 และในเขตเทศบาล 158 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.06

สถานบริการที่ผู้ป่วยมารับบริการตรวจและรักษาสูงสุดคือ โรงพยาบาลชุมชน รองลงมา โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลเอกชน คิดเป็นร้อยละ 55.37 (459 ราย) , 43.79 (363 ราย) และ 0.60 (5 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ หนองม่วง รองลงมา ท่าหลวง และ พัฒนานิคม อัตราป่วย 272.62 (94 ราย) , 182.39 (53 ราย) และ 169.47 (111 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ

แผนภาพที่ 17 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2546-2556

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละการเกิดมีชีพจำแนกตามน้ำหนักเด็กแรกเกิดจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2552-2556

น้ำหนักเด็กแรกเกิด (กรัม)	จ.ลพบุรี									
	ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 2,500	665	8.80	654	8.55	665	8.80	705	9.18	631	8.22
2,500 - 2,999	2,652	35.09	2,558	33.43	2,652	35.09	2,676	34.85	2,334	30.40
3,000 - 3,499	3,115	41.22	3,205	41.88	3,115	41.22	3,213	41.85	2,657	34.61
3,500 - 3,999	951	12.58	1,056	13.80	951	12.58	948	12.35	835	10.88
4,000 - 4,499	144	1.91	147	1.92	144	1.91	124	1.62	105	1.37
4,500 - 4,999	10	0.13	17	0.22	10	0.13	8	0.10	13	0.17
5,000 ขึ้นไป	2	0.03	1	0.01	2	0.03	2	0.03	1	0.01
ไม่ทราบน้ำหนัก	18	0.24	14	0.18	18	0.24	2	0.03	1	0.01
รวม	7,557	100.00	7,652	100.00	7,557	100.00	7,678	100.00	6,577	100.00
Minimum	700 กรัม		640 กรัม		698 กรัม		770 กรัม		622 กรัม	
Maximum	5,200 กรัม		5,640 กรัม		5,130 กรัม		5,220 กรัม		5,000 กรัม	
Mean	3,036.86 กรัม		3,033.14 กรัม		3,040.61 กรัม		3,033.73 กรัม		3,030.53 กรัม	

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของน้ำหนักทารกแรกเกิดจำแนกตามอายุมารดาจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

อายุมารดา/ น้ำหนักทารกแรกเกิด	น้อยกว่า 2,500 กรัม		2,500 กรัมขึ้นไป		ไม่ทราบน้ำหนัก		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ทราบอายุ	-	-	13	100	-	-	13	100
น้อยกว่า 15 ปี	7	14.89	40	85.11	-	-	47	100
15 - 19 ปี	147	11.28	1,156	88.72	-	-	1,303	100
20 - 34 ปี	399	9.02	4,026	90.98	1	0.02	4,426	100
35 ปีขึ้นไป	78	9.90	710	90.10	-	-	788	100
รวม	631	9.59	5,945	90.39	1	0.02	6,577	100

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

4.ภาวะการตาย

ในปี พ.ศ.2556 จังหวัดลพบุรี มีประชากรเสียชีวิตทั้งหมด 6,030 คน เสียชีวิตในโรงพยาบาล ร้อยละ 58.66 เสียชีวิตนอกโรงพยาบาล ร้อยละ 41.34 (ตารางที่ 11) เมื่อวิเคราะห์การตายตามกลุ่มอายุ พบว่า อัตราการตายจะเพิ่มขึ้นตามอายุ ยกเว้นในวัยเด็ก ที่พบว่าเสียชีวิตภายในขวบปีแรก (อายุต่ำกว่า 1 ปี) มากที่สุด คิดเป็นอัตราการตาย 5.39 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราการตายในเด็กอายุ 0-4 ปีเท่ากับ 1.53 ต่อประชากร 1,000 คน และอัตราการตายในเด็กอายุ 5-9 ปีที่มีอัตราการตาย 0.30 ต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งสูงกว่ากลุ่มอายุ 10-14 ปี ที่มีอัตราการตาย 0.43 ต่อประชากร 1,000 คน (ตารางที่ 12)

เมื่อวิเคราะห์สาเหตุการตาย พบว่าประชากรจังหวัดลพบุรีตายด้วยโรคมะเร็ง (ทุกชนิด) มากที่สุด รองลงมาคือโรคหัวใจเป็นพิษ , โรคหลอดเลือดในสมอง , หัวใจขาดเลือด และปอดบวม โดยมีอัตราการตายเท่ากับ 108.18 , 53.56 , 53.17 , 50.27 และ 49.61 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ นอกจากนี้เมื่อวิเคราะห์โรคที่เป็นสาเหตุการตาย 19 อันดับแรก เห็นได้ว่าประชากรจังหวัดลพบุรีตายด้วย 3 สาเหตุสำคัญ คือ เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ มะเร็ง หลอดเลือดในสมอง หัวใจ เบาหวาน มากที่สุด รองลงมาคือสาเหตุภายนอก ได้แก่ อุบัติเหตุจากการชนสั่ อุบัติเหตุจากการจมน้ำ การมีเจตนาทำร้ายตนเอง และถูกทำร้าย อันดับที่ 3 คือโรคติดต่อ ได้แก่ วัณโรค ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (ตารางที่ 13)

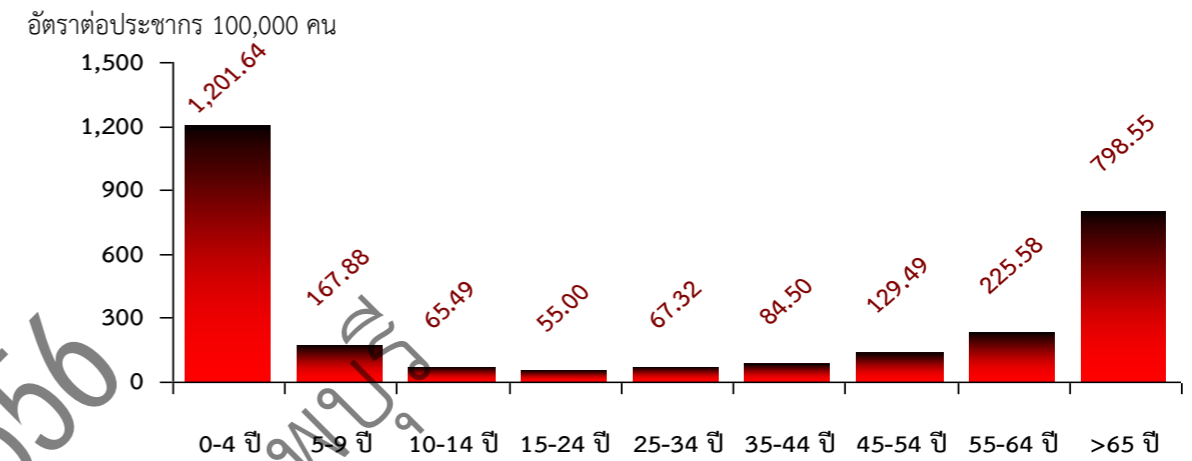
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดลพบุรี พ.ศ.2556 เท่ากับ 74.62 ปี ซึ่งลดลงจากปี พ.ศ.2555 เล็กน้อย เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมากกว่าเพศชาย (78.32 ปีเปรียบเทียบกับ 71.13 ปี) เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายของแผนฯ 11 พบว่า ประชากรจังหวัดลพบุรียังคงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดต่ำกว่าเป้าหมายของแผนฯ 11 แต่สูงกว่าระดับประเทศทั้งเพศชายและเพศหญิง ระดับอำเภอพบว่าประชากรอำเภอหนองม่วงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมากที่สุดคือ 78.95 ปี อำเภอสระโบสถ์มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดน้อยที่สุดคือ 72.55 ปี และทั้ง 11 อำเภอยังคงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดต่ำกว่าเป้าหมายของแผนฯ 11 (ตารางที่ 15) มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีเท่ากับ 22.75 ปี เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีมากกว่าเพศชาย (23.77 ปีเปรียบเทียบกับ 21.64 ปี) (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละการตายของประชากรจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2552-2556

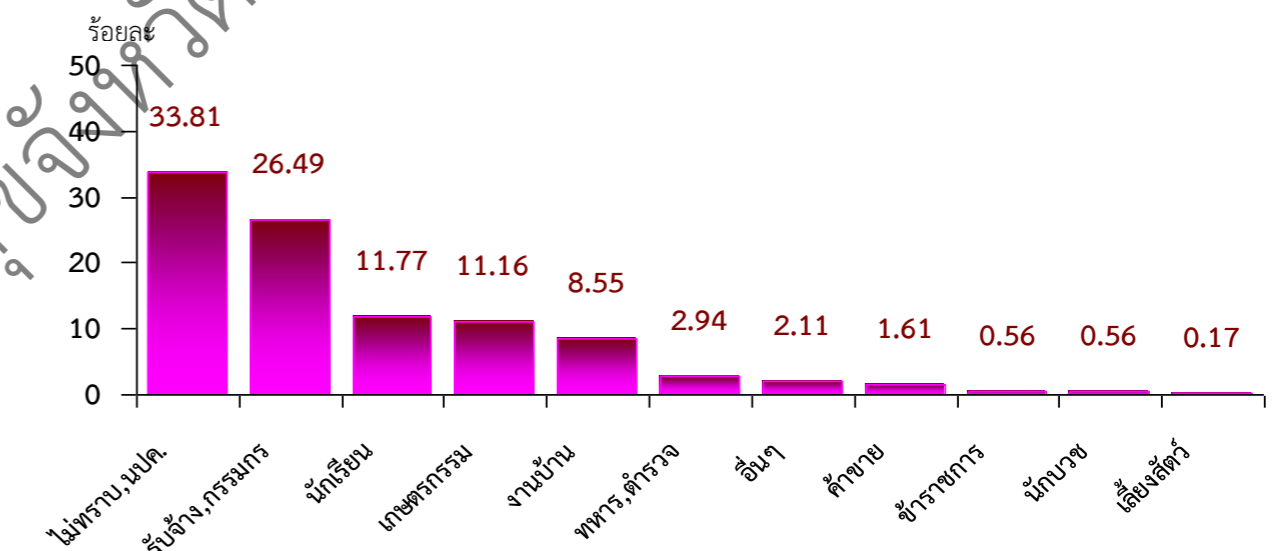
พ.ศ.	จำนวนตายทั้งหมด	ตายนอกสถานพยาบาล			ตายในสถานพยาบาล				
		ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
2552	5,929	1,392	1,093	2,485	41.91	1,910	1,534	3,444	58.09
2553	6,068	1,440	1,141	2,581	42.53	1,929	1,558	3,487	57.47
2554	6,001	1,422	1,101	2,523	42.04	1,937	1,541	3,478	57.96
2555	5,965	1,334	1,087	2,421	40.59	2,064	1,480	3,544	59.41
2556	6,030	1,442	1,051	2,493	41.34	1,995	1,542	3,537	58.66

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

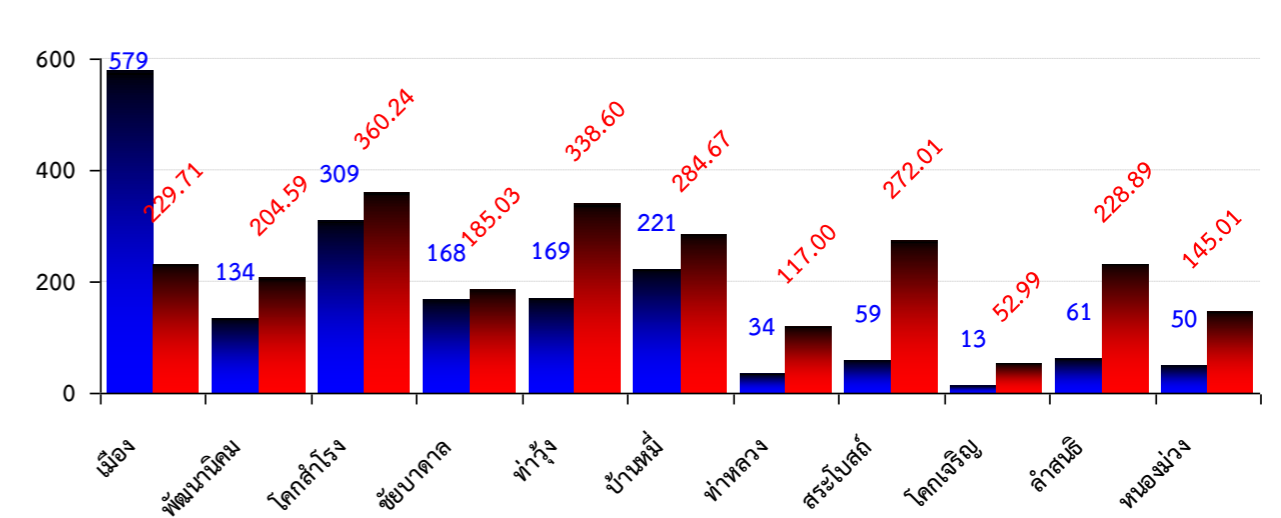
แผนภาพที่ 14 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



แผนภาพที่ 15 สัดส่วนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



แผนภาพที่ 16 จำนวนและอัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



3.โรคปอดอักเสบเฉียบพลัน

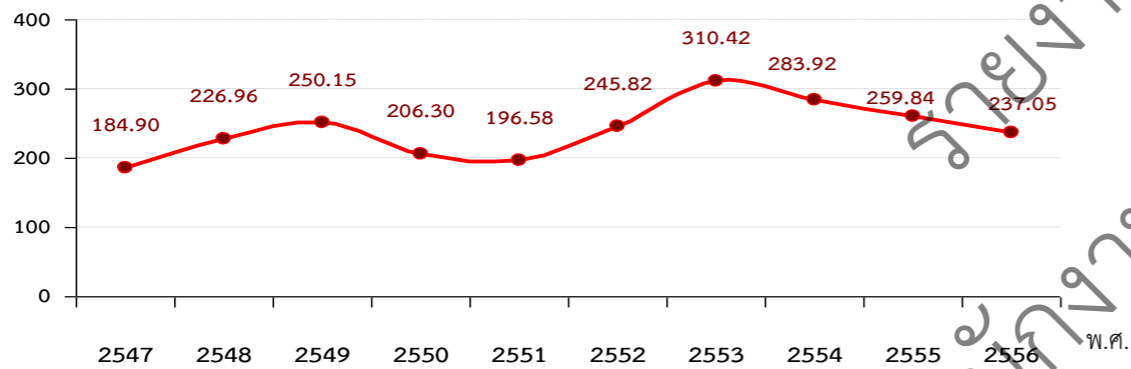
ปี พ.ศ.2556 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน 1,801 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 237.05 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี มีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2554 เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กันยายน รองลงมา มกราคม และกุมภาพันธ์ พบผู้ป่วย 211 ราย , 202 ราย และ 180 ราย ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีพบว่า เดือนที่มีผู้ป่วยสูงกว่าคือ มกราคม , กุมภาพันธ์ , กันยายน , พฤศจิกายน และ ธันวาคม เพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยพบเพศหญิง 912 ราย และ เพศชาย 889 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.03 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 0-4 ปี รองลงมา 65 ปีขึ้นไป และ 55-64 ปี อัตราป่วย 1,201.64 , 798.55 และ 225.58 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ ไม่ทราบหรือในปกครอง รองลงมา รับจ้างหรือกรรมกร และ นักเรียน คิดเป็นร้อยละ 33.81 (609 ราย) , 26.49 (477 ราย) และ 11.77 (212 ราย) ตามลำดับ

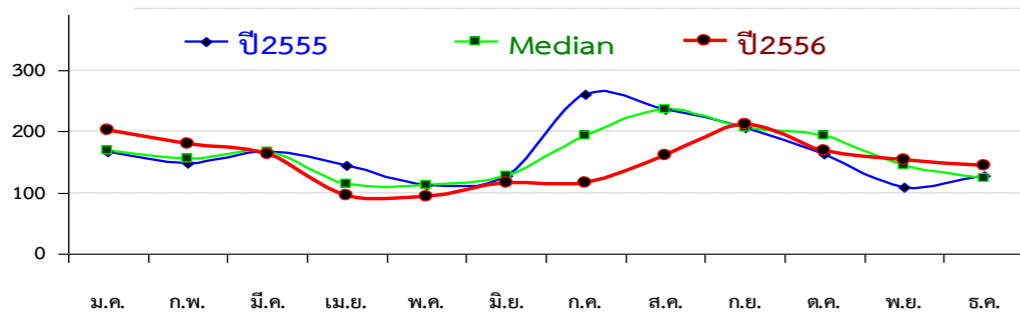
อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ โคกสำโรง รองลงมา ท่าม่วง และ บ้านหมี่ อัตราป่วย 360.24 (309 ราย) , 338.60 (169 ราย) และ 284.67 (221 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ

แผนภาพที่ 12 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2556

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



แผนภาพที่ 13 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556 จำนวนผู้ป่วย (ราย)



ตารางที่ 12 จำนวนและอัตราการตายตามกลุ่มอายุต่อประชากร 1,000 คนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2552-2556

กลุ่มอายุ (ปี)	ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ทุกอายุ	5,929		6,068		6,001		5,965		6,030	
ต่ำกว่า 1 ปี	44		51		55		46		40	
1	6		11		11		3		8	
2	5		4		5		4		5	
3	9		6		4		6		3	
4	2		6		5		4		6	
0 - 4	66	1.52	78	1.84	80	1.91	63	1.52	62	1.53
5 - 9	21	0.47	23	0.52	34	0.77	25	0.57	13	0.30
10 - 14	23	0.45	26	0.52	21	0.44	16	0.35	19	0.43
15 - 19	60	1.12	74	1.40	69	1.31	59	1.12	65	1.24
20 - 24	110	1.78	115	1.85	94	1.50	91	1.43	83	1.31
25 - 29	102	1.77	120	2.10	103	1.83	86	1.57	95	1.78
30 - 34	161	2.71	135	2.31	168	2.94	155	2.74	116	2.06
35 - 39	242	4.02	214	3.61	194	3.33	171	2.94	197	3.42
40 - 44	282	4.30	268	4.20	293	4.68	279	4.54	267	4.54
45 - 49	366	5.81	391	6.10	357	5.54	393	6.12	388	6.00
50 - 54	381	7.23	367	6.72	420	7.51	459	7.95	415	7.06
55 - 59	415	10.32	407	9.63	454	10.29	453	9.89	462	10.27
60 - 64	460	15.95	456	14.76	488	15.04	519	15.07	506	13.83
65 - 69	525	23.04	473	20.83	451	19.20	478	20.21	456	17.56
70 - 74	647	32.73	633	31.97	621	31.37	577	28.16	624	30.64
75 - 79	708	49.67	802	52.75	733	48.21	687	44.36	748	46.09
80 - 84	584	72.75	660	74.52	659	74.40	678	71.50	705	66.93
85 ปีขึ้นไป	772	122.02	823	104.79	761	96.89	775	95.10	806	87.64
ไม่ทราบอายุ	4		3		1		1		3	

หมายเหตุ : ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 13 จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จำนวนกลุ่มสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2552-2556

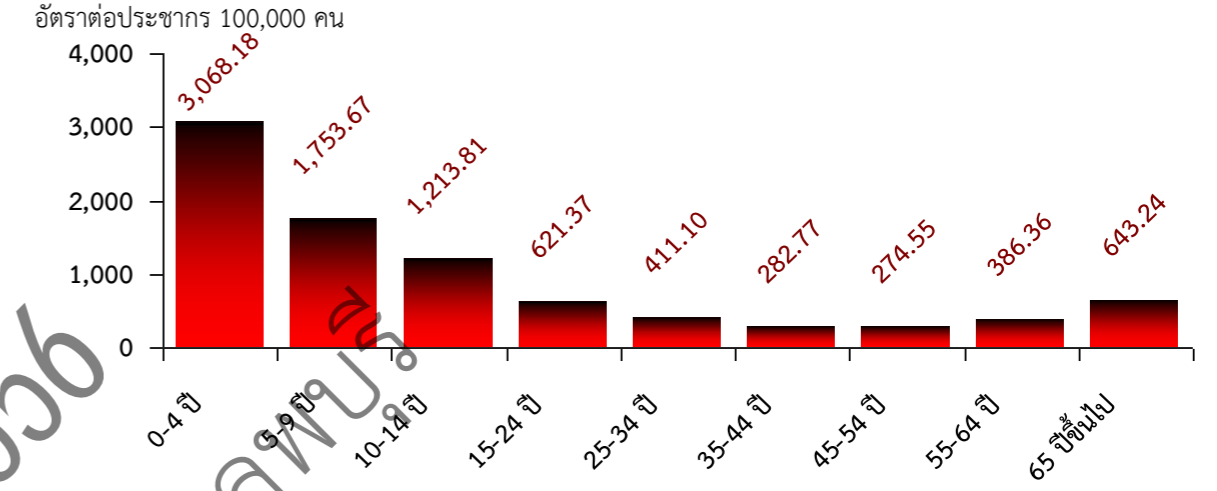
สาเหตุการตาย	พ.ศ.2552		พ.ศ.2553		พ.ศ.2554		พ.ศ.2555		พ.ศ.2556	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1.มะเร็งทุกชนิด (C00-D48)	762	101.00	712	94.20	709	93.77	735	96.96	820	108.18
2.โรคติดเชื้อและปรสิต (A00-B99)	713	94.51	779	103.06	727	96.15	633	83.50	676	89.19
3.อุบัติเหตุและการเป็นพิษ (V01-V99,W00-W99,X00-X59,Y10-Y89)	587	77.80	514	68.00	574	75.91	504	66.49	513	67.68
4.ความดันเลือดสูงและโรคหลอดเลือดในสมอง (I10-I15,I60-I69)	344	45.60	349	46.17	368	48.67	426	56.20	465	61.35
5.โรคของทางเดินระบบหายใจ (J00-J98)	333	44.19	474	62.88	522	69.04	350	46.17	539	71.11
6.โรคหัวใจ (I05-I09,I20-I25,I26-I28,I30-I52)	300	39.76	296	39.16	302	39.94	330	43.53	459	60.56
7.โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน (K70-K87)	165	21.87	150	19.85	165	21.82	206	27.17	191	25.20
8.ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและไตพิการ (N00-N29)	121	16.04	126	16.67	133	17.59	140	18.47	141	18.60
9.บาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตาย และอื่นๆ (X60-X84,X85-Y09)	84	11.13	76	10.05	93	12.30	104	13.72	92	12.14
10.เบาหวาน (E10-E14)	83	11.00	71	9.39	56	7.41	89	11.74	112	14.78
11.อื่นๆ	317	42.02	309	40.88	335	44.30	561	74.00	548	72.30
12.ชรา (R54)	944	125.12	1,049	138.78	970	128.29	794	104.74	749	98.82
13.ไม่ทราบ (สาเหตุไม่ชัดเจน)	1,004	133.08	1,065	140.90	1,047	138.47	1,093	144.18	725	95.65

หมายเหตุ : อัตราต่อประชากร 100,000 คน ข้อมูลตามสำมะโนทะเบียนราษฎรในจังหวัดลพบุรี

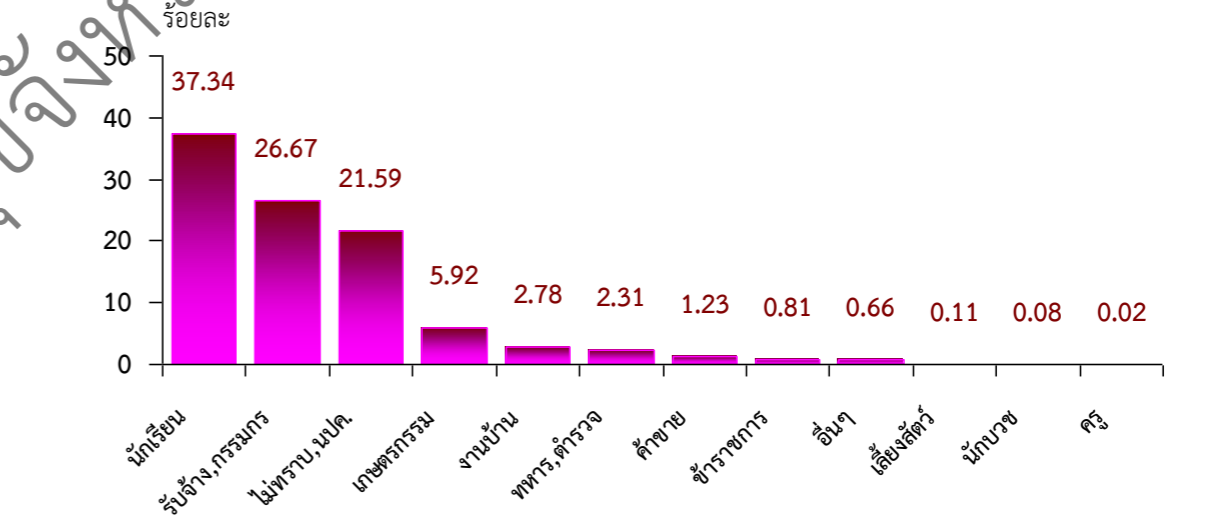
แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

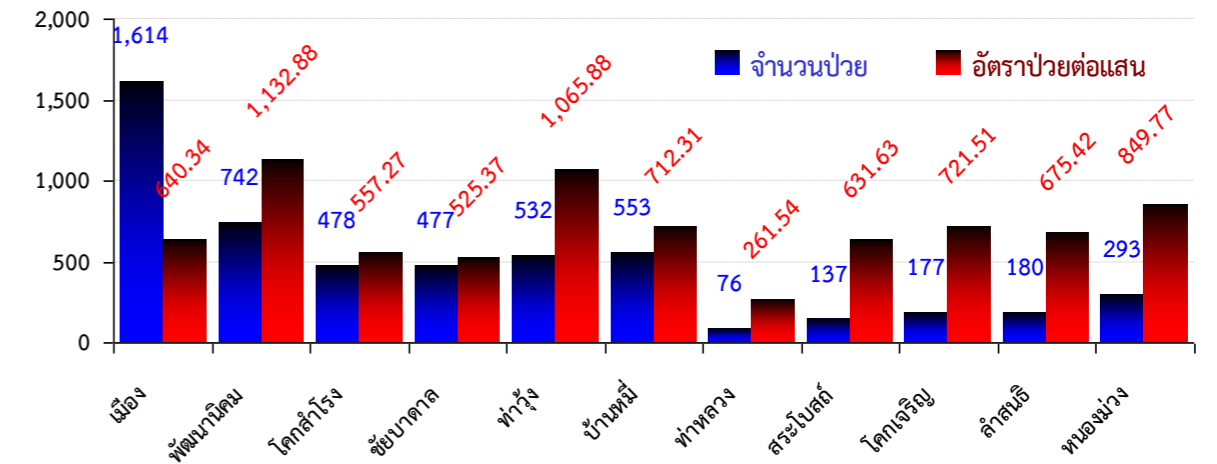
แผนภาพที่ 9 อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



แผนภาพที่ 10 สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



แผนภาพที่ 11 จำนวนและอัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



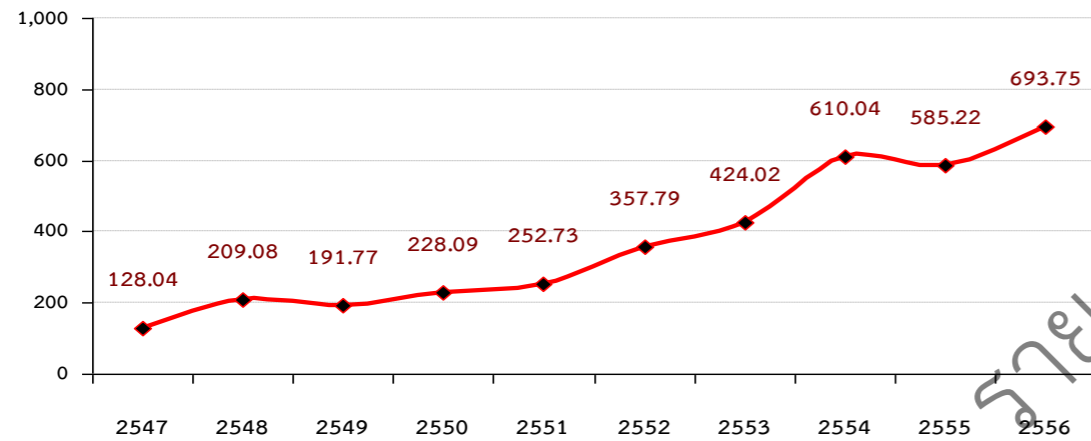
ย้อนหลัง 5 ปี พบว่าตั้งแต่ต้นปีมีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานทุกเดือน เพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยพบเพศหญิง 2,645 ราย เพศชาย 2,639 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.00 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 0-4 ปี รองลงมา 5-9 ปี และ 10-14 ปี อัตราป่วย 3,068.18 , 1,753.67 และ 1,213.81 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน รองลงมา รับจ้างหรือกรรมกร และ ไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 37.34 (1,973 ราย) , 26.67 (1,409 ราย) และ 21.59 (1,141 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ พัฒนานิคม รองลงมา ท่าม่วง และ หนองม่วง อัตราป่วย 1,132.88 (742 ราย) , 1,065.88 (532 ราย) และ 849.77 (293 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ

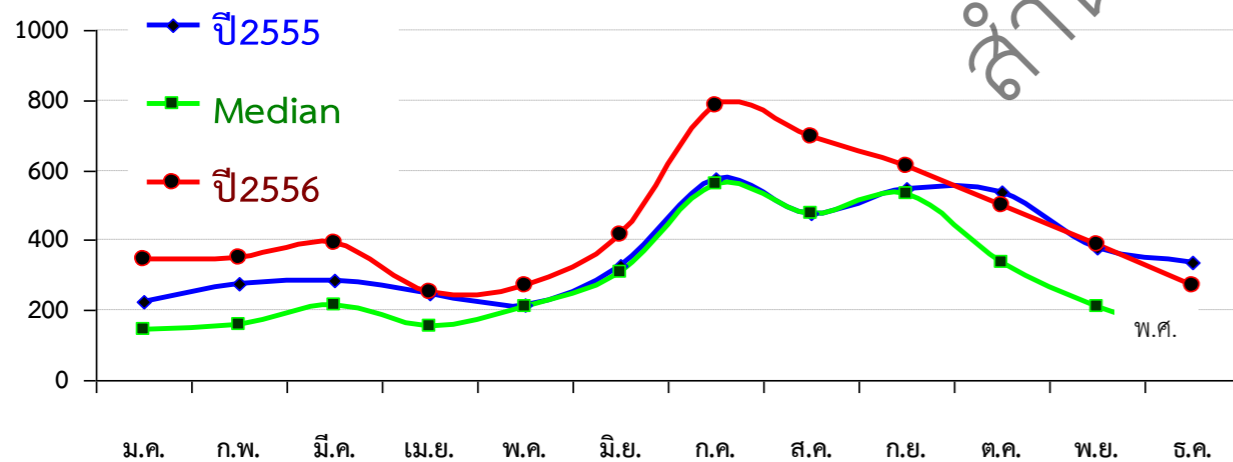
แผนภาพที่ 7 อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2556

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



แผนภาพที่ 8 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556

จำนวนผู้ป่วย (ราย)



ตารางที่ 14 จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คนจำแนกตามสาเหตุการตาย 19 อันดับแรก ของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2552-2556

สาเหตุการตาย	เป้าหมาย แผน 4 ปี สธ.(ปี 54)	จ.ลพบุรี									
		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. มะเร็งทุกชนิด (C00-D48)	ลด 2% / ปี	762	101.00	712	94.20	709	93.77	735	96.96	820	108.18
- มะเร็งที่ตับและท่อน้ำดีในตับ (C22)		155	20.54	135	17.86	144	19.04	141	18.60	153	20.19
- มะเร็งที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด (C33-C34)		114	15.11	107	14.16	107	14.15	114	15.04	137	18.07
- มะเร็งเต้านมหญิง (C50)	5.8	40	5.30	26	3.44	42	5.55	36	4.75	47	6.20
- มะเร็งลำไส้ใหญ่ (C18)		32	4.24	37	4.90	35	4.63	35	4.62	42	5.54
- มะเร็งปากมดลูก (C53)	5.2	22	2.92	35	4.63	24	3.17	21	2.77	29	3.83
- ลิ่วคีเมีย (C91-C95)		28	3.71	35	4.63	21	2.78	28	3.69	32	4.22
- มะเร็งอวัยวะอื่น		371	49.17	337	44.59	336	44.44	360	47.49	380	50.13
2. โลงหินปัสสาวะ (A40-A41)		520	68.92	584	77.26	507	67.05	393	51.84	406	53.56
3. โรคหลอดเลือดในสมอง (I60-I69)	ลด 2% / ปี	325	43.08	328	43.39	355	46.95	394	51.97	403	53.17
4. โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)		241	31.94	97	12.83	104	13.75	241	31.79	381	50.27
5. ปอดบวม (J12-J18)		305	40.43	368	48.69	307	40.60	332	43.80	376	49.61
6. อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99)	ลดลง	157	20.81	143	18.92	232	30.68	216	28.49	241	31.80
7. โรคของทางเดินระบบหายใจอื่นๆ (J00-J11, J19-J98) ไม่รวมปอดบวม (J12-J18)		200	26.51	224	29.64	215	28.43	240	31.66	163	21.50
8. ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและไต		121	16.04	126	16.67	133	17.59	140	18.47	141	18.60
9. ตับแข็ง (K746)		114	15.11	103	13.63	110	14.55	121	15.96	122	16.10
10. เบาหวาน (E10-E14)	ลด 2% / ปี	83	11.00	71	9.39	56	7.41	89	11.74	112	14.78
11. ภูมิคุ้มกันบกพร่องจากเชื้อไวรัส (B20-B24)		72	9.54	50	6.62	68	8.99	99	13.06	96	12.67
12. วัณโรคทางเดินหายใจ (A15-A16)		56	7.42	75	9.92	74	9.79	71	9.37	94	12.40
13. โรคหัวใจอื่น (I26-I52)		59	7.82	52	6.88	54	7.14	86	11.34	78	10.29
14. ความดันโลหิตสูง (I10-I15)	ลด 2% / ปี	19	2.52	21	2.78	13	1.72	32	4.22	62	8.18
15. อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ		88	11.66	69	9.13	48	6.35	62	8.18	53	6.99
16. การมีเจตนาทำร้ายตนเอง (X60-X84)	6.7	56	7.42	49	6.48	59	7.80	70	9.23	53	6.99
17. การทำร้ายผู้อื่น (ถูกยิง/แทง) (X85-Y09)		28	3.71	27	3.57	34	4.50	34	4.49	39	5.15
18. โรคของผิวหนังและเนื้อเยื่อได้ผิวหนัง		32	4.24	18	2.38	22	2.91	42	5.54	39	5.15
19. โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ (N00-N99) ที่ไม่รวม กลุ่มอาการไตพิการ		17	2.25	22	2.91	18	2.38	26	3.43	36	4.75

หมายเหตุ : อัตราต่อประชากร 100,000 คน (ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี)

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

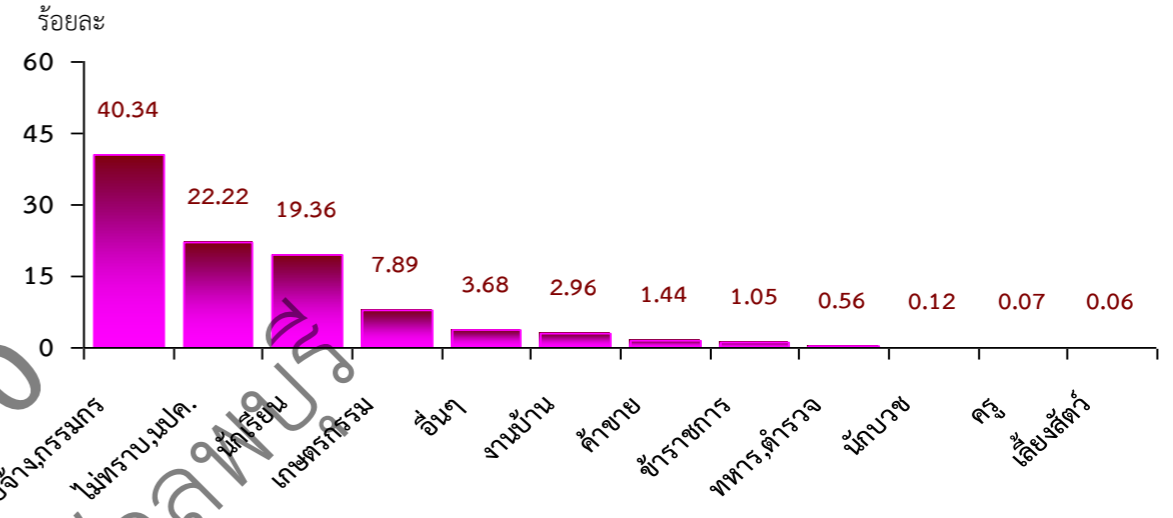
วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

จังหวัด/ อำเภอ	ปี 2551		ปี 2552		ปี 2553		ปี 2554		ปี 2556	
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	รวม
ประเทศไทย	68	75	72	66	72	69	70	77	74	75
จังหวัดลพบุรี	71.95	77.88	74.75	71.19	77.25	74.00	71.45	77.81	74.45	74.62
อ.เมืองลพบุรี	73.77	77.88	75.39	72.74	76.56	74.12	74.81	78.69	76.21	75.73
อ.พัฒนานิคม	69.52	78.53	73.86	72.04	76.80	74.38	70.68	78.63	74.49	74.31
อ.โคกสำโรง	72.07	79.13	75.39	73.23	76.40	74.53	69.73	75.63	72.10	75.12
อ.ชัยบาดาล	70.94	78.63	74.56	70.10	78.98	74.27	69.84	78.00	73.81	74.19
อ.ท่าม่วง	70.35	76.88	73.68	65.23	75.98	70.40	69.95	76.80	73.31	73.32
อ.บ้านหมี่	70.14	77.38	73.63	68.41	77.94	73.03	70.28	75.03	72.49	73.12
อ.ท่าหลวง	73.27	75.55	72.29	74.23	76.09	75.02	73.08	77.59	73.23	74.35
อ.สระโบสถ์	71.63	75.97	73.20	67.92	77.69	72.51	70.89	76.20	72.55	72.55
อ.โคกเจริญ	85.86	79.18	80.42	74.44	79.33	76.66	71.18	76.68	73.72	77.26
อ.ลำสนธิ	76.37	78.39	77.31	75.17	79.35	76.93	70.58	79.40	74.42	75.18
อ.หนองม่วง	73.72	83.39	78.25	76.31	82.35	78.63	73.79	80.41	76.63	78.80

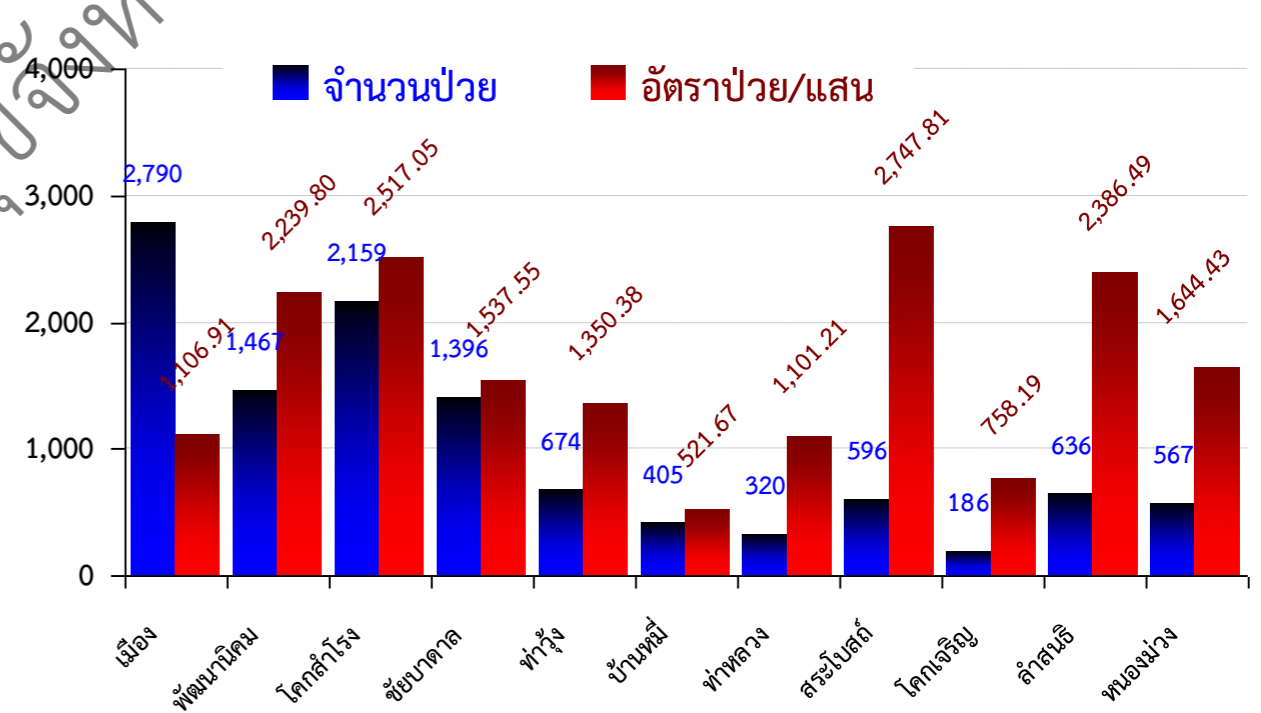
ที่มาอายุคาดเฉลี่ยประเทศไทย : Population reference bureau

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

แผนภาพที่ 5 สัดส่วนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกตามอาชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



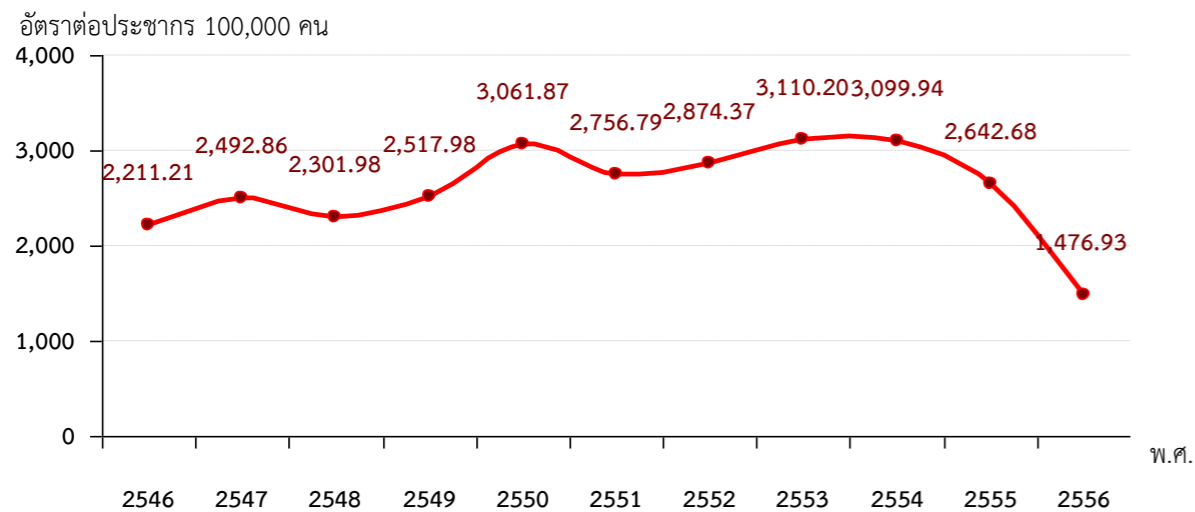
แผนภาพที่ 6 จำนวนและอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



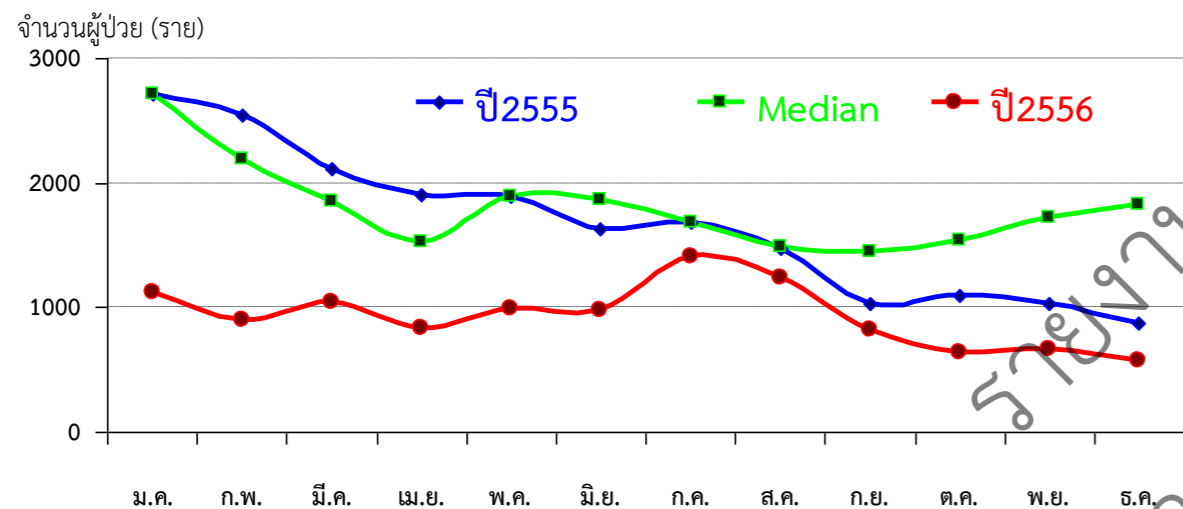
2. โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Pyrexia of unknown origin, P.U.O.)

ปี พ.ศ.2556 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ 5,284 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 693.75 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบสถานการณ์โรคปีนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นหลังจากลดลงเล็กน้อยในปีที่แล้ว เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือกรกฎาคม รองลงมา สิงหาคม และ กันยายน พบผู้ป่วย 786 ราย , 698 ราย และ 613 ราย ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน

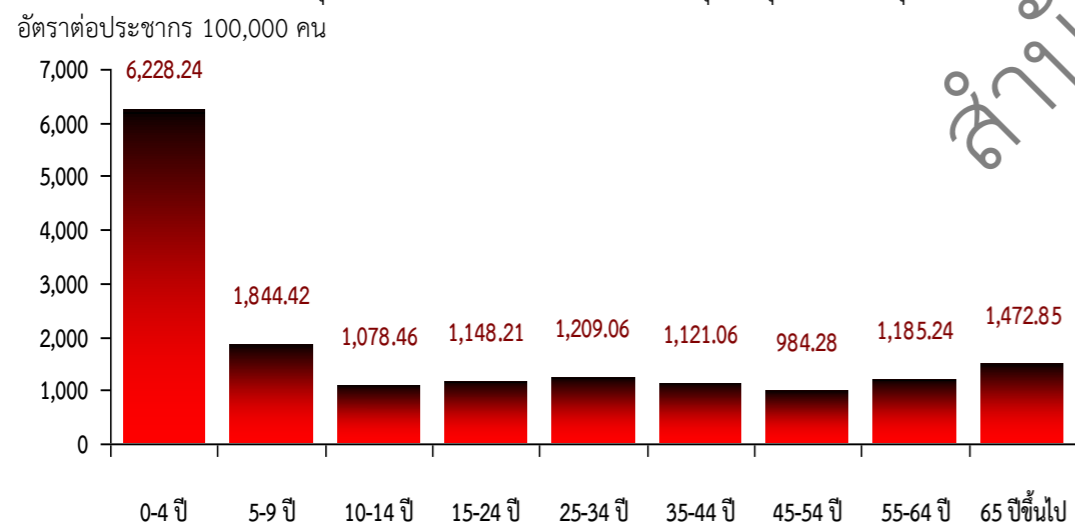
แผนภาพที่ 2 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2546-2556



แผนภาพที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกรายเดือนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2555-2556



แผนภาพที่ 4 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกตามกลุ่มอายุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556



ตารางที่ 16 อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีของประชากรจำแนกเพศรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2552-2556

จังหวัด/อำเภอ	ปี 2552			ปี 2553			ปี 2554			ปี 2555			ปี 2556		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
จังหวัดลพบุรี	21.25	22.61	21.83	21.28	22.38	21.80	22.46	23.18	22.75	22.25	24.07	23.16	21.64	23.77	22.75
อ.เมืองลพบุรี	23.65	22.17	22.38	22.40	23.13	22.68	25.99	23.70	24.26	23.81	25.23	24.48	23.65	24.11	23.79
อ.พัฒนานิคม	21.79	22.82	22.28	19.87	22.01	20.99	21.34	23.40	22.29	19.51	24.64	22.00	20.34	23.26	21.79
อ.โคกสำโรง	22.27	22.27	21.97	21.65	22.06	21.82	21.22	21.54	21.28	25.32	22.68	23.44	21.30	23.51	22.47
อ.ชัยบาดาล	22.27	22.27	21.97	21.65	22.06	21.82	21.22	21.54	21.28	25.32	22.68	23.44	21.30	23.51	22.47
อ.ท่าม่วง	17.84	21.20	19.60	20.40	22.12	21.24	21.53	22.68	22.17	18.76	21.66	20.20	19.42	23.34	21.46
อ.บ้านหมี่	19.17	22.32	20.79	20.87	20.90	20.80	19.34	23.09	21.34	20.68	23.68	22.30	20.43	22.65	21.60
อ.ท่าหลวง	23.19	21.60	22.25	22.96	20.50	20.96	22.05	24.03	22.95	21.74	23.55	22.62	20.54	24.07	22.35
อ.สระโบสถ์	18.79	23.80	21.18	20.75	19.78	20.22	18.73	20.54	19.58	18.42	22.16	20.21	19.54	22.24	20.59
อ.โคกเจริญ	21.88	24.88	23.19	22.62	22.35	22.38	26.67	27.95	27.30	24.42	26.37	25.18	27.72	25.39	26.19
อ.ลำสนธิ	21.32	24.59	22.60	19.23	26.08	22.12	22.66	24.22	23.43	21.09	25.81	23.38	21.63	22.72	22.13
อ.หนองม่วง	26.44	26.29	25.61	24.73	26.89	25.76	22.92	25.12	24.06	28.60	30.80	29.83	30.10	30.45	30.20

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ภาวะการเจ็บป่วย

ข้อมูลการเข้ารับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2556 ประเภทผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) พบว่ากลุ่มโรคที่มีผู้รับบริการมากที่สุดคือโรกระบบไหลเวียนเลือด อัตราป่วย 48,009.02 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมา โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม , โรกระบบทางเดินหายใจ , โรกระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม อัตราป่วย 47,708.22 38,380.15 และ 36,125.57 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 จำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553–2556

อันดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	โรกระบบไหลเวียนเลือด	312,018	41,356.91	319,574	42,264.59	348,439	45,964.63	363,894	48,009.02
2	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	277,425	36,771.72	289,789	38,325.44	338,246	44,620.01	361,614	47,708.22
3	โรกระบบทางเดินหายใจ	367,527	48,714.43	344,259	45,529.26	322,437	42,534.55	290,910	38,380.15
4	โรกระบบกล้ามเนื้อโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม	285,693	37,867.62	277,449	36,693.44	284,097	37,476.90	273,821	36,125.57
5	โรกระบบย่อยอาหารร่วมโรคช่องปาก	228,143	30,239.56	239,676	31,697.85	245,528	32,389.04	249,258	32,884.94
6	อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติ ที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้	217,487	28,827.15	229,170	30,308.40	326,118	43,020.13	210,314	27,747.01
7	โรคติดเชื้อและปรสิต	86,431	11,456.13	84,866	11,223.78	83,611	11,029.62	78,785	10,394.21
8	โรกระบบสืบพันธุ์ร่วมปีสสาวะ	58,825	7,797.05	59,145	7,822.10	71,036	9,370.77	74,857	9,875.98
9	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	70,759	9,378.86	67,635	8,944.93	67,542	8,909.86	70,116	9,250.50
10	สาเหตุภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย	58,381	7,738.20	64,689	8,555.31	64,508	8,509.63	60,300	7,955.46

แหล่งที่มา : รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

การเข้ารับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดลพบุรีปี 2556 ประเภทผู้ป่วยในตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค) พบว่ากลุ่มโรคที่มีผู้รับบริการมากที่สุด 3 อันดับแรกเหมือนกับปี พ.ศ.2555 ได้แก่ ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม อื่นๆ อัตราป่วย 3,363.46 ต่อประชากร

โรคติดต่อที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรคติดต่อสำคัญที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สสจ.ลพบุรี ปี 2556 พบรายงาน 56 โรค จากการเฝ้าระวัง 84 โรค อัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อหิวาต์ระว่าง รองลงมา ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดอักเสบเฉียบพลัน อัตราป่วย 1,476.93 , 693.75 และ 237.05 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 56)

ตารางที่ 56 โรคติดต่อสำคัญที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

อันดับ	ชื่อโรค	จำนวนป่วย ปี 2555	จำนวนป่วย ปี 2556	มัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	อัตราป่วย/ประชากร	จำนวนตาย	อัตราป่วยตาย (%)
1	อหิวาต์ระว่าง	19,982	11,211	21,667	1,476.93	-	-
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	4,425	5,284	3,199	693.75	-	-
3	ปอดอักเสบเฉียบพลัน	1,964	1,801	1,964	237.05	-	-
4	ไข้เลือดออก	827	829	697	109.36	-	-
5	อาหารเป็นพิษ	508	768	676	101.05	-	-
6	สุกใส	575	710	775	93.66	-	-
7	มือ เท้า ปาก	651	703	94	92.74	2	0.28
8	ตาแดง	534	511	861	67.41	-	-
9	ไข้เด็ก	885	498	498	65.69	-	-
10	ไข้หวัดใหญ่	683	421	683	55.54	-	-

1.โรคอหิวาต์ระว่างเฉียบพลัน

ปี พ.ศ.2556 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอหิวาต์ระว่างเฉียบพลัน 11,211 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,476.93 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราป่วยแนวโน้มลดลง พบผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ต้นปี เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กรกฎาคม 1,412 ราย เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 6,517 ราย เพศชาย 4,694 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.39 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 0-4 ปี รองลงมา 5-9 ปี และ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 6,228.24 , 1,844.42 และ 1,472.85 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ รับจ้างหรือกรรมกร รองลงมา ไม่ทราบหรือในปกครอง และ นักเรียน คิดเป็นร้อยละ 40.34 (4,523 ราย) , 22.22 (2,491 ราย) และ 19.36 (2,170 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ สระโบสถ์ รองลงมา โคกสำโรง และ ลำสนธิ อัตราป่วย 2,747.81 (596 ราย) , 2,517.05 (2,159 ราย) และ 2,386.49 (636 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ



100,000 คน รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูง และ โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน อัตราป่วย 1,605.21 และ 1,305.33 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 จำนวนและอัตราผู้ป่วยในต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2556

อันดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ โภชนาการ และเมตาบอลิซึมอื่นๆ	19,322	2,561.06	21,169	2,799.66	23,027	3,037.63	25,494	3,363.46
2	โรคความดันโลหิตสูง	9,421	1,248.72	9,468	1,252.17	9,871	1,302.14	12,167	1,605.21
3	โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน	8,699	1,153.02	9,051	1,197.02	9,267	1,222.46	9,894	1,305.33
4	โรคเบาหวาน	7,306	968.38	6,975	922.46	7,373	972.62	8,945	1,180.13
5	อาการ อาการแสดงและ สิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและห้องปฏิบัติการ	7,271	963.75	6,841	904.74	6,969	919.32	7,934	1,046.74
6	โรคอื่นๆของระบบย่อยอาหาร	6,434	852.80	6,641	878.29	6,278	828.17	6,736	888.69
7	โรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอดและภาวะอื่นๆทางสูติกรรม	5,702	755.78	5,610	741.94	5,678	749.02	6,054	798.71
8	โรคหัวใจและโรคของการไหลเวียนเลือดผ่านปอดอื่นๆ	4,192	554.60	4,297	568.29	4,183	553.21	4,993	658.73
9	โรคติดเชื้ออื่นๆ ของลำไส้	5,410	717.08	4,964	656.50	4,827	636.76	4,736	624.83
10	โรคอื่นๆของระบบสืบพันธุ์ร่วมปีสภาวะ	4,292	567.83	4,237	560.36	4,197	553.65	4,607	607.81

แหล่งที่มา : รายงานผู้ป่วยในรายโรคตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

การบาดเจ็บ 19 สาเหตุ

จากข้อมูลการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จังหวัดลพบุรีปี 2556 พบว่าสาเหตุการบาดเจ็บที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ การสัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ อัตราการบาดเจ็บ 2,016.83 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ อุบัติเหตุการขนส่งทางบก , พลัดตกหรือหกล้ม , สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน , ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 1,905.62 , 1,400.19 , 1,320.63 และ 355.82 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 จำนวนผู้บาดเจ็บ 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2556

สาเหตุการบาดเจ็บ	ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1.สัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุ สิ่งของ	15,314	2,029.82	16,746	2,214.71	17,110	2,257.08	15,287	2,016.83
2.อุบัติเหตุการขนส่งทางบก	14,605	1,935.84	15,429	2,040.53	15,422	2,034.41	14,444	1,905.62
3.พลัด ตก หรือหกล้ม	9,933	1,316.58	10,907	1,442.48	10,703	1,411.90	10,613	1,400.19
4.สัมผัสกับแรงเชิงกลของ สัตว์/คน	10,420	1,381.13	11,013	1,456.50	10,769	1,420.60	10,010	1,320.63
5.ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	3,183	421.90	3,171	419.37	3,018	398.12	2,697	355.82
6.สัมผัสพิษจากสัตว์หรือพืช	1,772	234.87	1,972	260.80	1,881	248.13	1,936	255.42
7.สัมผัสพิษและสารอื่นๆ	495	65.49	605	80.01	591	77.96	543	71.64
8.ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	673	89.20	648	85.70	622	82.05	531	70.06
9.สัมผัสความร้อน ของร้อน	571	75.68	583	77.10	569	75.06	528	69.66
10.บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา	655	86.82	534	70.62	649	85.61	499	65.83

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

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

สาเหตุการบาดเจ็บที่ผู้บาดเจ็บเสียชีวิตมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ อุบัติเหตุการขนส่งทางบก อัตราการเสียชีวิต 23.35 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา การตกน้ำ จมน้ำ ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ คิดเป็นอัตราการเสียชีวิต 7.12 , 5.28 , 2.64 และ 2.37 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ จากข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจะเห็นว่าอุบัติเหตุจากการขนส่งทางบก เป็นสาเหตุที่ทำให้มีทั้งผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตอยู่ในอันดับต้นๆอย่างต่อเนื่อง สำหรับสาเหตุจากการตกน้ำ จมน้ำ ถึงแม้ไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บอยู่ใน 10 อันดับแรก แต่เป็นสาเหตุที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตอยู่ในอันดับต้นๆ มาอย่างต่อเนื่องเช่นกัน (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 5 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2556

สาเหตุการบาดเจ็บ	ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. อุบัติเหตุการขนส่งทางบก	184	24.39	206	27.24	195	25.72	177	23.35
2. ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา	48	6.36	54	7.14	38	5.01	54	7.12
3. การตกน้ำ จมน้ำ	50	6.63	70	9.26	40	5.28	40	5.28
4. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	31	4.11	27	3.57	27	3.56	20	2.64
5. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	23	3.05	33	4.36	34	4.49	18	2.37

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

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 55 การดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพบุคลากรจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

กิจกรรม	ผลการดำเนินกิจกรรม		การประเมินผล
	จำนวน (ครั้ง)	เป้าหมาย (คน)	
1.อบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	1	30	ผ่านการอบรมทั้ง 30 คน
2.ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมด้านทักษะของวิทยากร การอบรม	2	10	วิทยากรมีความพร้อมในการ จัดอบรม
3.การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ทักษะ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยของ รพท., รพช. และ รพ.สต.	2 (ครั้งละ 3 วัน)	ครั้งละ 60 คน รวม 120 คน	ผ่านการอบรมทั้ง 120 คน และพึงพอใจในการอบรม

โครงการเยี่ยมติดตามการให้บริการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ 8 จังหวัด
งานการแพทย์แผนไทยฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้เป็นเจ้าภาพในการดำเนินงาน
โครงการเยี่ยมติดตามการให้บริการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ 8 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดลพบุรี สระบุรี
พระนครศรีอยุธยา นนทบุรี ปทุมธานี นครนายก สิงห์บุรี และอ่างทอง มีกิจกรรมเยี่ยมติดตามการให้บริการ
แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ 8 จังหวัด ทำให้ทราบสภาพ
ปัญหาของการดำเนินงานในแต่ละจังหวัด และเกิดสัมพันธภาพของเครือข่ายในพื้นที่ 8 จังหวัด

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

1.ระบบรายงาน LHC โครงการการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2.การนิเทศติดตาม ร่วมกับทีมนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัดลพบุรี และนิเทศงานเฉพาะกิจใน

โรงพยาบาล (ประเมินมาตรฐานงานบริการฯ)

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

-การเป็นนโยบายที่สำคัญในระดับกระทรวง ทำให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง

-ความร่วมมือจากจากเครือข่ายบริการสุขภาพทั้งในระดับอำเภอ ตำบล

-ความร่วมมือจากเครือข่ายภาคเอกชน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ประเด็นปัญหาที่พบ	การดำเนินงานแก้ไข	
	ระดับจังหวัด	ส่วนกลาง/เขต
1.ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยอยู่ทำงานไม่ต่อเนื่อง ในระดับของ รพ.สต.	1.จัดประชุมชี้แจงสร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่น ให้แก่ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	ขอสนับสนุน งบประมาณ
2.ขาดงบประมาณบริหารจัดการของ รพ.สต. (จ้าง ผ.ช.แพทย์แผนไทย , แพทย์แผนไทย)	2.ขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น เป็นต้น	
3.ความไม่เข้าใจในการรายงานผล การดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพ	3.จัดประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องทุกระดับทั้งการประชุม ปกติ และทาง Teleconference	

ตารางที่ 53 การแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพจังหวัดลพบุรี ผลงาน 9 เดือน
(ตุลาคม 2555-มิถุนายน 2556)

หน่วยบริการและเครือข่าย	ประชากรกลางปี	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	ร้อยละ
รพ.ท.พระนารายณ์	129,615	2,599	13,526	10.43
อ.พัฒนานิคม	46,034	583	3,121	6.77
อ.โคกสำโรง	57,668	890	3,525	6.11
อ.ชัยบาดาล	66,866	3,301	9,797	14.65
อ.ท่าเรือ	31,249	1,839	5,549	17.75
รพ.ท.บ้านหมี่	51,803	1,092	4,184	8.07
อ.ท่าหลวง	22,156	743	2,770	12.50
อ.สระโบสถ์	15,106	910	2,015	13.33
อ.โคกเจริญ	18,164	1,496	3,668	20.19
อ.ลำสนธิ	20,207	771	2,097	10.37
อ.หนองม่วง	25,033	544	2,018	8.06
รวม	483,901	14,768	52,270	10.80

ตารางที่ 54 ผลการดำเนินงานสมาชิกบำบัดของสถานบริการในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

สถานบริการ	ผลคะแนน				รวมผล คะแนน	ระดับการ ดำเนินงาน กิจกรรม
	ตามแบบ รายงาน (67 ค.)	หลักฐาน กิจกรรม (10 ค.)	ครอบคลุม รายงาน (12 ค.)	การขยาย เครือข่าย (11 ค.)		
ระดับโรงพยาบาล						
1.โรงพยาบาลพัฒนานิคม	57	7	12	11	87	ดีเยี่ยม
2.โรงพยาบาลพระนารายณ์ฯ	53	-	8	6	67	ดีเยี่ยม
3.โรงพยาบาลบ้านหมี่	42	10	12	3	67	ดีเยี่ยม
4.โรงพยาบาลลำสนธิ	51	-	12	3	66	ดีเยี่ยม
5.โรงพยาบาลหนองม่วง	46	6	8	2	62	ดีเยี่ยม
6.โรงพยาบาลสระโบสถ์	51	-	8	1	60	ดีเยี่ยม
7.โรงพยาบาลท่าเรือ	39	-	12	4	55	ดีเยี่ยม
8.โรงพยาบาลชัยบาดาล	35	-	8	5	48	ดีเยี่ยม
9.โรงพยาบาลท่าหลวง	33	-	6	-	39	ดีเยี่ยม
10.โรงพยาบาลโคกเจริญ	26	5	8	-	39	ดีเยี่ยม
11.โรงพยาบาลโคกสำโรง	32	-	8	-	40	ดีมาก
ระดับ รพ.สต.						
1.รพ.สต.โคกสูง	50	6	8	5	69	ดีเยี่ยม
2.รพ.สต.กุดตาเพชร	39	-	8	-	47	ดีเยี่ยม

ปี พ.ศ.2556 อำเภอที่มีอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ อำเภอท่าหลวง อัตราการบาดเจ็บ 15,936.38 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ อำเภอลำสนธิ และ อำเภอพัฒนานิคม คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 9,412.73 และ 8,524.99 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ อำเภอพัฒนานิคม มีอัตราตาย 104.82 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ อำเภอชัยบาดาล และอำเภอโคกเจริญ มีอัตราตายเท่ากับ 93.36 และ 52.69 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 21 จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2556

อำเภอ	ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556	
	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต
1.ท่าหลวง	จำนวน 3,892	17	4,916	29	4,808	12	4,659	12
	อัตรา 13,599.36	59.40	17,059.37	100.64	16,545.65	41.30	15,936.38	41.05
2.ลำสนธิ	จำนวน 2,381	15	2,792	25	2,707	14	2,518	12
	อัตรา 9,087.09	57.25	10,597.84	94.89	10,157.60	52.53	9,412.73	44.86
3.พัฒนานิคม	จำนวน 6,174	56	5,725	80	6,137	73	5,612	69
	อัตรา 9,666.36	87.68	8,816.10	123.19	9,369.89	112.46	8,524.99	104.82
4.สระโบสถ์	จำนวน 1,408	0	1,926	13	1,993	8	1,826	6
	อัตรา 6,533.95	0.00	8,906.77	60.12	9,188.57	36.88	8,411.65	27.64
5.เมืองลพบุรี	จำนวน 20,872	168	22,576	153	21,224	141	19,270	113
	อัตรา 8,327.61	67.03	8,960.90	60.73	8,421.05	55.94	7,668.68	44.97
6.โคกเจริญ	จำนวน 1,557	5	1,847	11	1,924	2	1,889	13
	อัตรา 6,369.66	20.45	7,598.32	45.25	7,842.82	8.15	7,656.45	52.69
7.หนองม่วง	จำนวน 2,829	2	2,694	7	2,611	4	2,559	1
	อัตรา 8,222.64	5.81	7,809.83	20.29	7,572.51	11.60	7,433.34	2.90
8.ท่าเรือ	จำนวน 3,561	29	4,039	34	3,998	16	3,604	18
	อัตรา 7,173.79	58.42	8,125.13	68.40	8,010.10	32.06	7,224.18	36.08
8.ชัยบาดาล	จำนวน 6,521	57	6,494	64	6,877	85	6,537	85
	อัตรา 7,227.57	63.18	7,180.29	70.76	7,574.29	93.62	7,179.65	93.36
10.โคกสำโรง	จำนวน 4,682	6	4,977	4	5,551	8	5,228	0
	อัตรา 5,457.64	6.99	5,817.58	4.68	6,471.58	9.33	6,098.86	0.00
11.บ้านหมี่	จำนวน 5,261	29	5,032	35	4,944	30	4,669	32
	อัตรา 6,596.27	36.67	6,454.76	44.90	6,368.26	38.64	6,031.68	41.34

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

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข

จังหวัดลพบุรีมีสถานบริการสาธารณสุขครอบคลุมทั้ง 11 อำเภอ ส่วนใหญ่อยู่ในเขตอำเภอเมือง ในปีงบประมาณ 2556 มีโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง จำนวนเตียงรวม 1,174 เตียง โรงพยาบาลมะเร็ง ลพบุรี 168 เตียง โรงพยาบาลอานันทมหิดล 298 เตียง โรงพยาบาลกองบิน 2 30 เตียง รวมภาครัฐมีจำนวนเตียงรวม 1,670 เตียง โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเบญจรมย์ 36 เตียง โรงพยาบาลเมืองนารายณ์ 57 เตียง รวมภาคเอกชนมีจำนวนเตียงรวม 93 เตียง สรุปรวมโรงพยาบาลในจังหวัด ลพบุรีมีจำนวนเตียงรวมทั้งสิ้น 1,763 เตียง นอกจากนี้จังหวัดลพบุรียังมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวม 132 แห่ง (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและภาคเอกชนจำแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	โรงพยาบาล									
	รพท./รพช.		รพ.มะเร็งลพบุรี		รพ.กระทรวงกลาโหม		รพ.เอกชน		รพ.สต.	
	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง
อ.เมือง	1	428	1	168	2	328	2	93	26	
อ.บ้านหมี่	1	258	-	-	-	-	-	-	23	
อ.โคกสำโรง	1	120	-	-	-	-	-	-	13	
อ.ชัยบาดาล	1	120	-	-	-	-	-	-	19	
อ.พัฒนานิคม	1	60	-	-	-	-	-	-	11	
อ.ท่าม่วง	1	60	-	-	-	-	-	-	11	
อ.ท่าหลวง	1	30	-	-	-	-	-	-	5	
อ.โคกเจริญ	1	20	-	-	-	-	-	-	5	
อ.ลำสนธิ	1	30	-	-	-	-	-	-	7	
อ.สระโบสถ์	1	10	-	-	-	-	-	-	5	
อ.หนองม่วง	1	38	-	-	-	-	-	-	7	
รวม	11	1,174	1	168	2	328	2	93	132	

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

บุคลากรในโรงพยาบาล

บุคลากรในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนของจังหวัดลพบุรี 16 แห่ง มีแพทย์ 278 คน ทันตแพทย์ 63 คน เภสัชกร 118 คน พยาบาล 1,415 คน และสายงานอื่นๆ 873 คน รวม 2,747 คน (ตารางที่ 23)

ตารางที่ 51 มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวมของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

หน่วยบริการ	มูลค่าการใช้จ่ายทั้งหมด (บาท)	มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวม (บาท)	ร้อยละมูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวม (%)
รพ.โคกสำโรง	25,773,876	402,011	1.56
รพ.ชัยบาดาล	21,006,522	198,015	0.94
รพ.พัฒนานิคม	13,949,295	212,199	1.52
รพ.ท่าม่วง	9,113,438	279,111	3.06
รพ.ท่าหลวง	8,996,635	467,410	5.20
รพ.โคกเจริญ	3,500,630	133,331	3.81
รพ.ลำสนธิ	5,525,403	90,360	1.64
รพ.สระโบสถ์	5,796,248	49,688	0.86
รพ.หนองม่วง	6,179,947	68,518	1.11
รวม รพช.	99,841,994	1,900,643	1.90

ตารางที่ 52 มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

หน่วยบริการ	มูลค่าการใช้จ่ายทั้งหมด (บาท)	มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวม (บาท)	ร้อยละมูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรวม (%)
อ.เมือง	253,817	245,025	96.54
อ.บ้านหมี่	1,480,777	124,634	8.42
อ.โคกสำโรง	2,289,113	205,321	8.97
อ.ชัยบาดาล	3,592,831	205,759	5.73
อ.พัฒนานิคม	2,135,200	262,266	12.28
อ.ท่าม่วง	1,446,215	105,647	7.31
อ.ท่าหลวง	808,796	32,897	4.07
อ.โคกเจริญ	912,016	60,529	6.64
อ.ลำสนธิ	1,462,470	44,720	3.06
อ.สระโบสถ์	510,611	38,605	7.56
อ.หนองม่วง	627,544	48,538	7.73
รวม รพ.สต.	15,519,390	1,373,941	8.85

ประเมินมาตรฐานบริการด้านการแพทย์แผนไทยใน รพท. ,รพช. และ รพ.สต.

4.การส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพในชุมชน ในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง กลุ่มเด็กนักเรียน

5.การประชาสัมพันธ์การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ตลอดจนระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การจัดบูรณิทธการเผยแพร่ภูมิปัญญาไทยในงานแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์ นิทรรศการเผยแพร่ตามงานสำคัญต่างๆของจังหวัดที่ขอความร่วมมือ

6.ส่งเสริมการดำเนินงานด้านการแพทย์ทางเลือก เช่น กิจกรรมสมาธิบำบัด การฝังเข็ม -ผลงานในเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เมื่อเทียบกับแผนปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 14.33 (ตารางที่ 49 , 50 , 51 , 52 , 53)

ตารางที่ 49 ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

หน่วยบริการ	ผู้ป่วยที่มารับการรักษาทั้งหมด (ครั้ง)	ผู้ป่วยที่มารับการรักษาแผนไทยฯ (ครั้ง)	ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยฯ
เมืองลพบุรี	547,405	87,353	15.96
บ้านหมี่	246,441	43,032	17.46
โคกสำโรง	237,229	33,141	13.97
ชัยบาดาล	313,534	33,607	10.72
พัฒนานิคม	154,957	22,942	14.81
ท่าม่วง	127,315	18,049	14.18
ท่าหลวง	105,945	16,047	15.15
โคกเจริญ	52,439	9,293	17.72
ลำสนธิ	123,510	14,045	11.37
สระโบสถ์	81,619	8,239	10.09
หนองม่วง	134,280	18,812	14.01
รวมทั้งจังหวัด	2,124,674	304,560	14.33

ที่มา รายงาน E-Inspection

ตารางที่ 50 มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรรองโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

หน่วยบริการ	มูลค่าการใช้จ่ายทั้งหมด (บาท)	มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรร (บาท)	ร้อยละมูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรร (%)
รพ.พระนารายณ์ฯ	215,206,045	839,678	0.39
รพ.บ้านหมี่	39,320,667	491,991	1.25
รวม	254,526,712	1,331,669	0.52

ตารางที่ 23 จำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และสายงานอื่นๆ ในโรงพยาบาลของจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

สถานบริการ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	อื่นๆ	รวม
โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน						
1.รพ.พระนารายณ์มหาราช	55	10	26	397	268	756
2.รพ.บ้านหมี่	26	7	10	196	102	341
3.รพ.โคกสำโรง	7	5	8	96	51	167
4.รพ.ชัยบาดาล	11	8	8	96	64	187
5.รพ.พัฒนานิคม	5	3	5	78	33	124
6.รพ.ท่าม่วง	5	5	4	63	26	103
7.รพ.ท่าหลวง	3	2	3	37	24	69
8.รพ.โคกเจริญ	3	3	2	26	23	57
9.รพ.ลำสนธิ	3	3	3	29	32	70
10.รพ.สระโบสถ์	2	2	3	27	34	68
11.รพ.หนองม่วง	4	4	3	36	23	70
โรงพยาบาลมะเร็ง						
12.รพ.มะเร็ง ลพบุรี	36	1	13	134	121	305
รพ.สังกัดกระทรวงกลาโหม						
13.รพ.อานันทมหิดล	56	9	21	132	35	253
14.รพ.กองบิน 2	5	1	1	5	12	24
โรงพยาบาลเอกชน						
15.รพ.เบญจรมย์	9	-	1	27	8	45
16.รพ.เมืองนารายณ์	48	-	7	36	17	108
รวม	278	63	118	1,415	873	2,747

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

แพทย์เฉพาะทางที่ได้รับหนังสืออนุมัติความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจากแพทยสภา ณ 30 กันยายน 2556 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนรวม 232 คน จำแนกเป็น อายุรแพทย์ 51 คน ศัลยแพทย์ 50 คน สูตินรีแพทย์ 28 คน กุมารแพทย์ 22 คน จักษุแพทย์ 12 คน โสต-ศอ-นาสิก 11 คน จิตแพทย์ 6 คน รังสีแพทย์ 18 คน วิทยาลัยวิทย์แพทย์ 10 คน แพทย์เวชปฏิบัติ 24 คน (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 จำนวนแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจากแพทยสภา
จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

ความเชี่ยวชาญ เฉพาะทาง	รพ.รัฐ									รพ.เอกชน		รวม
	พนร.	บม.	คสร.	ชบด.	พน.	ลสธ.	มะเร็ง	อน.	กบ.2	บจร.	มนร.	
1.อายุรแพทย์	10	5	2	1	-	-	6	17	3	2	5	51
2.ศัลยแพทย์	12	6	1	3	-	-	5	15	-	-	8	50
3.สูติรีแพทย์	5	3	1	2	-	-	9	4	1	-	3	28
4.กุมารแพทย์	7	3	1	2	1	-	1	4	-	1	2	22
5.จักษุแพทย์	3	1	-	1	-	1	-	3	-	1	2	12
6.โสต-ศอ-นาสิก	2	-	-	-	-	-	1	5	1	-	2	11
7.จิตแพทย์	1	-	-	-	-	1	-	3	-	1	-	6
8.รังสีแพทย์	3	1	-	-	-	-	9	2	-	-	3	18
9.วิสัญญีแพทย์	3	1	-	1	-	-	-	2	-	-	3	10
10.แพทย์เวชปฏิบัติ	2	1	-	1	-	-	-	4	-	2	14	42
รวม	48	21	5	11	1	2	31	59	5	7	42	232

หมายเหตุ

รพ.ภาครัฐ พนร. = รพ.พระนารายณ์มหาราช , บม. = รพ.บ้านหมี่ , คสร. = รพ.โคกสำโรง ,
ชบด. = รพ.ชัยบาดาล , พน. = รพ.พัฒนานิคม , ลสธ. = รพ.ลำสนธิ , มะเร็ง = รพ.มะเร็งลพบุรี
อน. = รพ.อานันทมหิดล , กบ.2 = รพ.กองบิน 2

รพ.เอกชน บจร. = รพ.เบญจรมย์ , มนร. = รพ.เมืองนารายณ์

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ครุภัณฑ์การแพทย์

ครุภัณฑ์การแพทย์พบว่า ภาครัฐ มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) 5 เครื่อง เครื่องตรวจ
อวัยวะด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) 1 เครื่อง เครื่องสลายนิว 2 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์ 28 เครื่อง เครื่อง
ล้างไต 49 เครื่อง รถพยาบาล 53 คัน หน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐอื่นๆ มีรถ พยาบาลอีก 6 แห่งๆละ 1 คัน
รวม 6 คัน ภาคเอกชน มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) 2 เครื่อง เครื่องตรวจอวัยวะด้วยสนาม
แม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) 1 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์ 3 เครื่อง เครื่องล้างไต 21 เครื่อง รถพยาบาล 4 คัน รวม
ภาครัฐและเอกชน มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) 7 เครื่อง เครื่องตรวจอวัยวะด้วยสนามแม่เหล็ก
ไฟฟ้า (MRI) 2 เครื่อง เครื่องสลายนิว 2 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์ 31 เครื่อง เครื่องล้างไต 70 เครื่อง และ
รถพยาบาล 63 คัน (ตารางที่ 25)

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1.การผลิตที่ไม่ต่อเนื่องของกลุ่มผู้ผลิต ทำให้ยากต่อการวางแผนในการออกตรวจประเมิน และ
ผู้ผลิตบางกลุ่มยังไม่ตระหนักถึงความสะอาดในสถานที่ผลิต

2.การยกระดับสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนให้ผ่านเกณฑ์ GMP การปรับปรุงสถานที่ผลิต
จำเป็นต้องใช้เงินทุนในการปรับปรุง ซึ่งกลุ่มผู้ประกอบการในจังหวัดลพบุรีส่วนมากเป็นกลุ่มผู้ประกอบการ
ขนาดเล็ก ทำให้ขาดงบประมาณในการปรับปรุง ทำให้การผลักดันในส่วนของการยกระดับมาตรฐานสถานที่
ผลิตไม่ได้ตามเกณฑ์ GMP ทำได้ยาก

3.ฐานข้อมูลกลุ่ม OTOP ไม่ครอบคลุมและไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจากมีการยกเลิกการผลิต และมี
กลุ่มที่เกิดขึ้นใหม่ๆ ตลอดเวลา ดังนั้นในเรื่องฐานข้อมูล ต้องประสานกับพัฒนาชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
(รพ.สต.) สํารวจและรายงานให้เป็นปัจจุบัน เพื่อพัฒนาผู้ผลิตได้อย่างครอบคลุม

9.งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดลพบุรีทั้งหมด 143 แห่ง มีการเปิดให้บริการ
แพทย์แผนไทยทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล 132 แห่ง มี
การให้บริการนวด อบ ประคบ สมุนไพร 87 แห่ง ใช้ยาสมุนไพรอย่างเดียว 45 แห่ง ในรอบปีที่ผ่านมาภาพรวม
ของจังหวัดลพบุรีมีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือกในสถานบริการของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 14.33 (เกณฑ์ชี้วัดร้อยละ 14) เมื่อเทียบกับแผนปัจจุบัน
จำแนกรายอำเภอพบว่า มีบางอำเภอ ที่ร้อยละของผู้ที่ได้รับการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการของรัฐ ยังไม่ถึงตามเกณฑ์เป้าหมาย ได้แก่ อำเภอสระโบสถ์
อำเภอชัยบาดาล อำเภอลำสนธิ และอำเภอโคกสำโรง เนื่องจากความไม่เข้าใจในเรื่องของระบบการรายงาน
ด้านการแพทย์แผนไทยทั้งระบบรายงานปกติ และรายงานในระบบหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งปัญหาในเรื่อง
ความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการ เนื่องจากแพทย์แผนไทยลาออก
ขาดงบประมาณในการบริหารจัดการการดำเนินงานในระดับของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (งบจ้าง
แพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย)

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ เน้นในเรื่องของ

1.การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในระดับ รพ.สต. เป็นการ
อบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย , การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

2.การส่งเสริมการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย ด้านระบบการรายงานการแพทย์
แผนไทยทั้งในระบบรายงานปกติและรายงานในระบบหลักประกันสุขภาพ โดยการจัดประชุมชี้แจงทั้งระบบ
ปกติและทาง Teleconference

3.การพัฒนามาตรฐานบริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยการประชุมชี้แจงและออก

ปี พ.ศ.	ตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน		ตรวจเฝ้าระวังสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน	
	ตัวอย่างผลิตภัณฑ์	ปลอดภัย (ร้อยละ)	สถานที่ผลิต (แห่ง)	ได้มาตรฐาน (ร้อยละ)
ปี 2552	50	91.00	3	100.00
ปี 2553	50	100.00	5	100.00
ปี 2554	50	86.00	5	100.00
ปี 2555	50	100.00	10	80.00

ตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนของกลุ่มเป้าหมายที่ส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพของปี 2555 นำมาวิเคราะห์ 50 ตัวอย่าง ได้แก่ ยาสมุนไพร 1 ตัวอย่าง อาหาร 46 ตัวอย่าง เครื่องสำอาง 2 ตัวอย่าง วัตถุอันตราย 1 ตัวอย่าง พบว่าผ่านมาตรฐานทุกตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100

ส่วนผลการตรวจประเมินสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เป้าหมาย 10 แห่ง ผ่านมาตรฐาน 8 แห่ง ไม่ผ่านมาตรฐาน 2 แห่ง ได้แก่ กลุ่มแม่บ้านตำบลพุดา เนื่องจากเป็นผลจากน้ำท่วมพื้นที่ สถานที่ซึ่งไม่พร้อมเป็นสถานที่ผลิตอาหาร และกลุ่มสตรีแม่บ้านตำบลสมบุญ ไม่ผ่านหมวดการสุขาภิบาล โดยใช้แบบบันทึกการตรวจสถานที่ผลิตอาหารแปรรูปที่บรรจุในภาชนะบรรจุพร้อมจำหน่าย (ตส.9 (55))

ผลการดำเนินงานปี 2556

การพัฒนามาตรฐานสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนให้ได้รับการรับรองมาตรฐาน เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ลพบุรี ได้จัดทำแผนการยกระดับคุณภาพสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ให้ได้มาตรฐานดังนี้

1.อบรมผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ผลิตอาหารแปรรูปที่บรรจุในภาชนะพร้อมจำหน่าย เพื่อให้ผู้ผลิตรายเก่า นำความรู้ไปปรับปรุงสถานที่ผลิตอาหารให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ Primary GMP ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 342 พ.ศ.2555 ภายใน 3 ปี หลังจากวันที่ประกาศมีผลบังคับใช้ คือ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2558 โดยอบรมไปแล้วในเดือน มกราคม 2556

2.เก็บตัวอย่าง ณ สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เพื่อตรวจวิเคราะห์คุณภาพ 30 ตัวอย่าง ได้แก่ ยาสมุนไพร 1 ตัวอย่าง อาหาร 26 ตัวอย่าง เครื่องสำอาง 2 ตัวอย่าง วัตถุอันตราย 1 ตัวอย่าง พบว่าผ่านมาตรฐานทุกตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100

3.ตรวจเยี่ยม เฝ้าระวัง สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เพื่อประเมินความพร้อมของสถานที่ผลิตอาหารในการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐาน Primary GMP ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม 2556

4.ตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหารที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนา ให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 10 แห่ง พบผ่านเกณฑ์ Primary GMP 8 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 2 แห่ง คือ กลุ่มสตรีสหกรณ์ บ้านรักไทย อ.โคกสำโรง และไข่เค็มศรีสุกุล อ.เมือง ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านโครงสร้าง เนื่องจากขาดงบประมาณในการปรับปรุง

5.ร่วมกับงาน Post Marketing ตรวจประเมินสถานที่ผลิตอาหารที่เข้าข่าย GMP เพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประเมิน และรับมอบเกียรติบัตรผ่านการประเมิน GMP

ตารางที่ 25 ทรัพยากรสาธารณสุขด้านครุภัณฑ์การแพทย์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

หน่วยงาน	CT scan	MRI	เครื่องสลายนิว	Ultra sound	เครื่องล้างไต	รถพยาบาล
ภาครัฐ						
1.โรงพยาบาลพระนารายณ์ฯ	1	-	1	4	8	7
2.โรงพยาบาลบ้านหมี่	1	-	-	3	19	4
3.โรงพยาบาลโคกสำโรง	-	-	-	2	-	4
4.โรงพยาบาลชัยบาดาล	1	-	-	2	-	5
5.โรงพยาบาลพัฒนานิคม	-	-	-	2	-	3
6.โรงพยาบาลท่าเรือ	-	-	-	1	-	4
7.โรงพยาบาลท่าหลวง	-	-	-	-	-	3
8.โรงพยาบาลโคกเจริญ	-	-	-	1	-	3
9.โรงพยาบาลลำสนธิ	-	-	-	-	-	3
10.โรงพยาบาลสระเป็ด	-	-	-	1	-	3
11.โรงพยาบาลหนองม่วง	-	-	-	1	-	3
12.โรงพยาบาลสมเด็จพระรังสรรค์ ลพบุรี	1	1	-	3	-	2
13.โรงพยาบาลอานันทมหิดล	1	-	1	8	22	9
14.รพ.สต.ช่องสาริกา	-	-	-	-	-	1
15.รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ	-	-	-	-	-	1
16.รพ.สต.ชัยงา	-	-	-	-	-	1
17.หน่วยฯศูนย์สงครามพิเศษ	-	-	-	-	-	1
18.หน่วยฯศูนย์การบินทหารบก	-	-	-	-	-	1
19.หน่วยฯศูนย์การทหารปืนใหญ่	-	-	-	-	-	1
รวมภาครัฐ	5	1	2	28	49	59
ภาคเอกชน						
20.โรงพยาบาลเบญจรมย์	1	-	-	1	10	3
21.โรงพยาบาลเมืองนารายณ์	1	1	-	2	11	1
รวมภาคเอกชน	2	1	-	3	21	4
รวม	7	2	2	31	70	63

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

การให้บริการในสถานบริการสาธารณสุข

การให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดลพบุรีปีงบประมาณ 2556 พบว่า ภาครัฐ การให้บริการผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาล มีเตียงหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 8 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 8 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม 8 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักรวม 41 เตียง การให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขในระดับโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิ บริการผู้ป่วยนอกรวม 3,019,249 ครั้ง ผู้รับบริการอื่นๆ 838,571 ครั้ง บริการผู้ป่วยใน 88,006 ราย จำนวนวันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยในทั้งหมด 448,008 วัน (ตารางที่ 26)

ตารางที่ 26 การให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

หน่วยงาน	ICU ศัลยกรรม	ICU Med	ICU เด็ก	ICU รวม	OPD ใหม่	OPD ทั้งหมด	บริการ อื่นๆใหม่	บริการ อื่นๆทั้งหมด	IPD	วันอยู่ รพ.
1.รพ.พระนารายณ์มหาราช	8	8	-	-	26,049	459,400	11,497	119,971	25,316	147,452
2.รพ.บ้านหมี่	-	-	4	8	32,252	172,741	7,287	26,590	12,215	68,461
3.รพ.โคกสำโรง	-	-	-	6	35,419	155,079	5,745	8,504	5,940	25,502
4.รพ.ชัยบาดาล	-	-	-	8	39,513	42,298	86,250	157,996	8,158	37,823
5.รพ.พัฒนานิคม	-	-	-	-	27,969	103,413	1,182	6,670	4,026	13,219
6.รพ.ท่าเรือ	-	-	-	-	20,998	92,947	669	1,736	2,301	9,681
7.รพ.ท่าหลวง	-	-	-	-	5,061	79,893	52	4,043	2,754	7,627
8.รพ.โคกเจริญ	-	-	-	-	10,619	34,079	926	15,047	1,580	5,808
9.รพ.ลำสนธิ	-	-	-	-	14,730	69,847	932	2,822	2,271	6,589
10.รพ.สระโบสถ์	-	-	-	-	11,173	50,515	1,549	2,665	996	4,380
11.รพ.หนองม่วง	-	-	-	-	20,818	89,397	4,777	15,601	2,871	7,512
12.รพ.มะรัง ลพบุรี	-	-	-	8	12,903	92,082	8,446	8,446	5,352	50,002
13.รพ.อานันทมหิดล	-	-	4	11	21,826	617,138	4,326	18,076	14,224	63,950
14.รพ.กองบิน 2	-	-	-	-	511	19,149	239	5,857	2	2
รวมโรงพยาบาล	8	8	8	41	294,537	2,077,978	133,638	388,167	88,006	448,008
หน่วยบริการปฐมภูมิ										
1.รพ.สต.ในเขต อ.เมือง	-	-	-	-	50,201	176,820	12,915	40,072	-	-
2.รพ.สต.ในเขต อ.บ้านหมี่	-	-	-	-	34,323	113,163	36,693	54,828	-	-
3.รพ.สต.ในเขต อ.โคกสำโรง	-	-	-	-	31,378	113,099	22,354	45,460	-	-
4.รพ.สต.ในเขต อ.ชัยบาดาล	-	-	-	-	32,258	126,089	55,838	115,984	-	-
5.รพ.สต.ในเขต อ.พัฒนานิคม	-	-	-	-	24,176	76,191	33,799	63,781	-	-
6.รพ.สต.ในเขต อ.ท่าเรือ	-	-	-	-	15,450	58,846	20,745	31,784	-	-
7.รพ.สต.ในเขต อ.ท่าหลวง	-	-	-	-	9,406	37,963	1,718	4,514	-	-
8.รพ.สต.ในเขต อ.โคกเจริญ	-	-	-	-	8,015	37,015	1,112	11,219	-	-
9.รพ.สต.ในเขต อ.ลำสนธิ	-	-	-	-	13,297	44,772	4,823	26,592	-	-
10.รพ.สต.ในเขต อ.สระโบสถ์	-	-	-	-	6,532	34,040	3,580	5,902	-	-
11.รพ.สต.ในเขต อ.หนองม่วง	-	-	-	-	10,538	49,816	4,925	13,213	-	-
12.ทม.ลพบุรี	-	-	-	-	1,640	4,911	331	743	-	-
13.ทม.บ้านหมี่	-	-	-	-	452	2,165	150	200	-	-
14.ทม.เขาสายอด	-	-	-	-	625	1,537	135	732	-	-
15.ทต.โคกสำโรง	-	-	-	-	450	1,200	850	1,450	-	-
16.อบต.บ้านเขาสมคอน	-	-	-	-	1,022	4,233	798	1,835	-	-
17.ศูนย์แพทย์ทต.ลำนารายณ์	-	-	-	-	5,567	27,237	1,624	3,817	-	-
18.หน่วยฯศูนย์สงครามฯ	-	-	-	-	1,047	3,727	3,214	5,556	-	-
19.หน่วยฯศูนย์ฯป็นใหญ่	-	-	-	-	1,083	2,200	6,676	6,922	-	-
20.หน่วยฯศูนย์ฯการป็นา	-	-	-	-	2,167	6,597	2,185	2,245	-	-
21.เรือนจำกลางลพบุรี	-	-	-	-	1,864	19,650	4,720	7,698	-	-
รวมหน่วยบริการปฐมภูมิ	-	-	-	-	251,491	941,271	219,185	444,547	-	-
รวมภาครัฐ	8	8	8	41	531,332	3,019,249	353,062	838,571	88,006	448,008

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ในปีที่ผ่านมา สสจ.ลพบุรี ได้ประชาสัมพันธ์โดยแจกสติ๊กเกอร์ห้ามสูบบุหรี่ให้แก่สถานบริการสุขภาพในจังหวัดลพบุรีทั้งภาครัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและภาคเอกชน พร้อมกับมีมาตรการเฝ้าระวังให้มีความสำคัญกับการติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ กำหนดเขตปลอดบุหรี่ในสถานบริการสุขภาพทุกแห่ง

ในปีนี้ สสจ.ลพบุรี ให้ความสำคัญกับการติดป้ายห้ามสูบบุหรี่และกำหนดเขตปลอดบุหรี่ในสถานบริการสุขภาพ รวมถึงมีมาตรการให้หน่วยบริการทุกแห่งเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ตามพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการควบคุมบุหรี่ยังเข้มงวด

ผลการดำเนินงาน

1. สสจ.ลพบุรี แต่งผู้บริหารให้ทราบถึงนโยบายการควบคุมบุหรี่-เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร-หน่วยบริการทุกแห่ง มอบนโยบายให้เจ้าหน้าที่ทุกท่านทราบ

2. สถานบริการของรัฐและเอกชน ได้ติดป้ายเขตปลอดบุหรี่และป้ายห้ามสูบบุหรี่ไว้ที่สถานบริการ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการได้อย่างชัดเจนทุกแห่งรวม 600 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง , โรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 132 แห่ง , โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง , สถานพยาบาล 250 แห่ง , สปา 2 แห่ง และ ร้านขายยา 203 แห่ง

3. หน่วยบริการมีการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรั้วของหน่วยบริการทุกแห่ง

4. อบรมเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการให้ทราบข้อกำหนดตามพระราชบัญญัติเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพระราชบัญญัติการคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ เฝ้าระวังในหน่วยบริการ รวมทั้งชุมชนให้มีการดำเนินการตามกฎหมายดังกล่าว

8. การยกระดับคุณภาพสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนให้ได้มาตรฐาน

1. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ 91)

2. ร้อยละสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนประเภทอาหารดำเนินการถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ 80)

สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่

สสจ.ลพบุรี ได้ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ให้มีคุณภาพมาตรฐานใน 4 กลุ่มประเภทผลิตภัณฑ์ ได้แก่ อาหารแปรรูป ยาสมุนไพร เครื่องสำอาง และวัตถุดิบสมุนไพรที่ใช้ในบ้านเรือน ภายใต้วัตถุประสงค์ 3 ประการคือ ลดปัจจัยเสี่ยงของผู้บริโภค สนับสนุนให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้บริโภค และเพื่อเป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจของชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้

ผลการดำเนินงาน

ที่ผ่านมา สสจ.ลพบุรี ได้พัฒนาคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ด้วยการส่งเสริมทักษะความรู้ การพัฒนาสถานที่ผลิต และการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ผลการดำเนินงานจากการสุ่มตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนในปีที่ผ่านมา มีดังนี้

การควบคุม กำกับ ติดตาม

1. อย.น้อยสัญญา : ลงพื้นที่ทำกิจกรรมร่วมกับ โรงเรียน อย.น้อย เช่น เยี่ยมชม ให้ความรู้ ทำกิจกรรม อย.น้อย เช่น การตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร ตรวจสอบอาหาร ตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์อาหาร ในสหกรณ์ร้านค้า ตรวจสอบยาในโรงพยาบาล เป็นต้น

2. ตรวจสอบและประเมินโรงเรียน อย.น้อย โดยทีมสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

1. ผู้บริหารเห็นถึงความสำคัญและสนับสนุนให้เกิดโครงการ อย.น้อย ในโรงเรียน
2. ครูผู้รับผิดชอบมีศักยภาพในการดำเนินกิจกรรม อย.น้อย
3. ได้รับการสนับสนุน งบประมาณ สื่อประชาสัมพันธ์
4. มีช่องทางสื่อสารข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ เช่น การสื่อสารทางสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ของ

สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในการกระจายข่าวสารแก่ทางโรงเรียน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การดำเนินงาน อย.น้อย ในโรงเรียน ยังขาดความเข้าใจในกิจกรรม อย.น้อย ทำให้การดำเนินงานไม่ตรงวัตถุประสงค์ของ โครงการ อย.น้อย ในโรงเรียน
2. ครูและนักเรียน อย.น้อย ยังขาดศักยภาพในการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. การดำเนินโครงการ อย.น้อย ในโรงเรียน จะสามารถดำเนินได้เมื่อผู้บริหารของโรงเรียนเห็นความสำคัญ และสนับสนุนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
4. ขาดงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดเล็ก อยู่ในพื้นที่ห่างไกล

7. การคุ้มครองผู้บริโภคตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่

ตัวชี้วัด ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขและส่งเสริมสุขภาพปลอดบุหรี่ เท่ากับ 100

จังหวัดลพบุรี มีสถานบริการ 600 แห่ง จำแนกเป็นสถานบริการของรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 143 แห่ง (โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 132 แห่ง) มีสถานบริการเอกชน 252 แห่ง (โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง คลินิก 250 แห่ง) สบู่ 2 แห่ง และสถานประกอบการด้านยา 203 แห่ง

สถานพยาบาลเอกชนประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) 250 แห่ง จำแนกตามประเภทใบอนุญาตของสถานพยาบาล ได้แก่ เวชกรรม 78 แห่ง , เวชกรรมเฉพาะทาง 19 แห่ง , ทันตกรรม 29 แห่ง , ทันตกรรมชั้นสอง 1 แห่ง , การพยาบาล 88 แห่ง , การผดุงครรภ์ 7 แห่ง , กายภาพ 4 แห่ง , เทคนิคการแพทย์ 6 แห่ง , การแพทย์แผนไทย 17 แห่ง และ สหคลินิก 1 แห่ง

ร้านขายยา 203 ร้าน จำแนกตามประเภทใบอนุญาต ได้แก่ ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) 112 แห่ง ขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตราย (ขย.2) 63 แห่ง และ ขายยาแผนโบราณ (ขย.บ) 28 แห่ง

ภาคเอกชน การให้บริการผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาล มีเตียงหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 2 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักรวม 10 เตียง

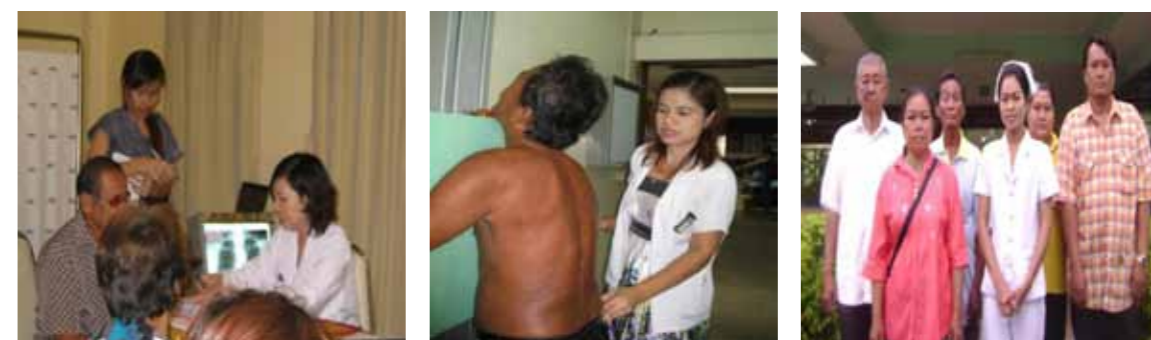
การให้บริการผู้ป่วยนอก 75,477 ครั้ง ผู้รับบริการอื่นๆ 3,729 ครั้ง บริการผู้ป่วยใน 8,204 ราย จำนวนวันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยในทั้งหมด 20,029 วัน

ผลงานการให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชน บริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด 2,153,455 ครั้ง ผู้รับบริการอื่นๆ 397,753 ครั้ง บริการผู้ป่วยใน 96,210 ราย วันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยในทั้งหมด 468,037 วัน (ตารางที่ 27)

ตารางที่ 27 การให้บริการในโรงพยาบาลเอกชนรวมบริการในภาครัฐจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

หน่วยงาน	ICU ศัลย์	ICU Med	ICU เด็ก	ICU รวม	OPD ใหม่	OPD ทั้งหมด	บริการ อื่นๆใหม่	บริการ อื่นๆทั้งหมด	IPD	วันอยู่ รพ.
1.รพ.เบญจรมย์	2	2	-	-	8,492	9,913	-	3,284	851	2,653
2.รพ.เมืองนารายณ์	-	-	-	10	-	65,564	-	445	7,353	17,376
รวมภาคเอกชน	2	2	-	10	8,492	75,477	-	3,729	8,204	20,029
รวมภาครัฐ	8	8	8	41	279,841	2,077,978	133,877	394,024	88,006	448,008
รวมภาครัฐและเอกชน	10	10	8	51	288,333	2,153,455	133,877	397,753	96,210	468,037

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



รางวัลชมเชย 2 รางวัล : โรงเรียนสมอคอนวิทยาการ และ โรงเรียนบ้านปรางค์น้อย
 ผลการประกวดระดับเขต โรงเรียนโคกสำโรงวิทยา ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1
 -มิถุนายน-กันยายน 2556 ประชาสัมพันธ์โครงการและประเมินสถานศึกษาเพื่อจัดระดับ
 โรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรม อย.น้อย และโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อย.น้อย ระดับดีเยี่ยม ดังนี้
 อำเภอเมือง ได้แก่ โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
 อำเภอชัยบาดาล ได้แก่ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ ลพบุรี ,
 โรงเรียนชัยบาดาลวิทยา , โรงเรียนบ้านบัวชุม
 อำเภอน้ำขุ่น ได้แก่ โรงเรียนท่าขุ่นวิทยาการ
 อำเภอโคกเจริญ ได้แก่ โรงเรียนบ้านยางราก
 -การพัฒนาศักยภาพนักเรียน อย.น้อย ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ
 -วิทยากร บรรยายให้ความรู้ในการอบรมสัมมนาต่างๆ
 ประชาสัมพันธ์โครงการ อย.น้อย โดยใช้สื่อ หนังสือคู่มือการดำเนินกิจกรรม อย.น้อย เอกสาร
 ความรู้ อย.น้อย และแผ่นพับแผ่นพับให้ความรู้เรื่องอาหาร ยา เครื่องสำอาง
 -จัดทำสื่อสนับสนุน ได้แก่ DVD แจกยุคใหม่ฉลาดใช้ , ป้ายตั้ง X-stand สารปนเปื้อนในอาหาร

ผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2556

รายการ	มัธยมศึกษา	ประถมศึกษา ขยายโอกาส	ประถมศึกษา	รวม
1. เป้าหมายโรงเรียน อย.น้อย				
- จำนวนโรงเรียนทั้งหมด (แห่ง)	29	77	288	395
- จำนวนโรงเรียนที่ทำกิจกรรม อย.น้อย (แห่ง)	29	75	93	197
ร้อยละของโรงเรียนที่ทำกิจกรรม (%)	100	97.40	32.29	49.87
2. โรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรม อย.น้อย และผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน อย.น้อย				
- จำนวนโรงเรียนที่ได้รับการประเมินทั้งหมด (แห่ง)	29	75	93	197
- ผ่านเกณฑ์ ระดับ ดีเยี่ยม (แห่ง)	5	1	1	7
- ผ่านเกณฑ์ ระดับ ดีมาก (แห่ง)	2	5	15	22
- ผ่านเกณฑ์ระดับ ดี (แห่ง)	6	25	46	77
ร้อยละสถานศึกษาในจังหวัดที่ดำเนินกิจกรรม อย. น้อย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อย.น้อย ในระดับดีขึ้นไป				$(106/197) \times 100 = 53.80$
3. การจัดตั้งศูนย์รับแจ้งข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ				
-จำนวนโรงเรียนที่มีศูนย์ฯ (แห่ง)	1	1	-	2

5.2 ด้านเครื่องสำอาง

การดำเนินงานความปลอดภัยด้านเครื่องสำอาง จังหวัดลพบุรีได้ทำครอบคลุมทุกอำเภอในจังหวัด ทั้งนี้เพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านเครื่องสำอางทั่วถึงประชาชน ผลการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาความปลอดภัยด้านเครื่องสำอาง ปี 2556 ดังนี้

แผนงาน /โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
1.ตรวจแนะนำร้านจำหน่าย และแจกเอกสาร แผ่นพับเครื่องสำอางอันตรายและเครื่องสำอางที่ประกาศห้ามผลิต นำเข้าหรือขาย 50 ราย	50 ราย
2.เฝ้าระวังสุ่มเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยงที่มีชื่อไม่เข้ากับเครื่องสำอางที่เคยประกาศผลวิเคราะห์แล้ว 10 ตัวอย่าง	ผ่าน 6 ตัวอย่าง พบสารปรอท 4 ตัวอย่าง
3.ตรวจติดตาม เฝ้าระวังไม่ให้มีการวางจำหน่ายเครื่องสำอางผิดกฎหมาย 20 ราย	20 ราย
4.ติดตาม ตรวจสอบสถานเสริมสวยและคลินิกเสริมความงาม 10 ราย	10 ราย
5.รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ผู้บริโภค 11 ครั้ง	11 ครั้ง

6.โครงการ ออ.น้อย

สถานศึกษาในจังหวัดลพบุรี 395 โรงเรียนดำเนินกิจกรรม ออ.น้อย 197 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 49.87 จำแนกเป็นในโรงเรียนมัธยมศึกษา 29 โรงเรียน โรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส 75 โรงเรียน มีการดำเนินการทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 บรรลุเป้าหมายคือร้อยละ 70 ส่วนโรงเรียนประถมศึกษา 288 โรงเรียน ดำเนินกิจกรรม ออ.น้อย 93 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 49.87 บรรลุเป้าหมายคือร้อยละ 15 กิจกรรม ออ.น้อยในสถานศึกษา 197 โรงเรียน มีสถานศึกษาที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียน ออ.น้อย ในระดับดีขึ้นไป 106 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 53.80

ผลการดำเนินงาน

- กุมภาพันธ์ 2556 ให้ความรู้/ให้คำปรึกษาแก่โรงเรียน ออ.น้อย โดยบูรณาการในงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ออกประเมินตรวจเยี่ยมตลอดปีงบประมาณ
 - เมษายน 2556 เชิญโรงเรียนในจังหวัดลพบุรี เข้าร่วมประกวดโครงการ ออ.น้อย เพื่อให้มีนักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ออ.น้อย
 - มิถุนายน 2556 จัดประกวดโครงการ ออ.น้อย จังหวัดลพบุรี ประจำปี 2556 ร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 5 และ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลพบุรี เขต 1 และ 2 เพื่อคัดเลือกสถานศึกษา เข้าร่วมประกวดในระดับเขตพื้นที่เครือข่ายบริการ 4 ในวันที่ 27 มิถุนายน 2556 มีผู้เข้าร่วมประกวดผลการประกวดโครงการ ออ.น้อย จังหวัดลพบุรี 9 โรงเรียน
- รางวัลชนะเลิศ : โรงเรียนโคกสำโรงวิทยา
 รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 : โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
 รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 : โรงเรียนวัดโคกหม้อ

การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามกลุ่มวัย

1.งานอนามัยแม่และเด็ก

จังหวัดลพบุรี กำหนดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก ภายใต้โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ตามแนวทางการขับเคลื่อน MCH board ซึ่งให้การดูแลสุขภาพมารดาและทารกตามช่วงต่างๆ ภายใต้มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง ปี 2553-2556 พบว่า ภาวะตกเลือดหลังคลอดไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด คือ ร้อยละ 1.18 , 0.82 , 0.64 และ 0.70 ภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอด ร้อยละ 20.75 , 15.52 , 23.97 และ 16.90 ตามลำดับ ซึ่งไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด น้ำหนักเด็กแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม ในพื้นที่รับผิดชอบร้อยละ 9.28 , 9.16 , 9.11 และ 8.26 ตามลำดับ อัตราเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ร้อยละ 32.98 , 34.45 , 37.89 และ 51.9 เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 98.15 , 99.81 , 99.74 และ 95.8 กรอบแนวทางการดำเนินงาน



การพัฒนากระบวนการ

ประกอบด้วย ระยะก่อน/ตั้งครรภ์ ระยะคลอด/หลังคลอด และการพัฒนาโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ดังนี้

1.ระยะก่อนตั้งครรภ์ มุ่งเน้นการให้ความรู้เรื่องต่างๆ ให้แก่ นักเรียนในโรงเรียน วัยรุ่นเยาวชน และประชาชนในชุมชน การให้คำปรึกษาแก่หญิง/ชายวัยเจริญพันธุ์เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนสมรส รวมถึงการจัดบริการตรวจสุขภาพก่อนสมรสและก่อนตั้งครรภ์เพื่อประเมินภาวะเสี่ยง

2.ระยะตั้งครรภ์ ให้บริการตามแนวทางการดำเนินงานโครงการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ตามข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก กำหนดมาตรการ/วิธีการชักชวนประชาสัมพันธ์ให้หญิงมีครรภ์มาฝากครรภ์เร็วที่สุดก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ และมีการสำรวจหญิงมีครรภ์รายใหม่ทุกเดือนร่วมกับ อสม. ให้วิตามินเสริมไอโอดีนแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย การดูแลสุขภาพจิต การให้บริการทันตสาธารณสุข การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ การดำเนินงานคลินิกนมแม่ ตลอดจนให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์/สามี หรือผู้ใกล้ชิดตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อ-แม่ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีมีนมแม่ นอกจากนี้ หน่วยบริการมีการเฝ้าระวังการละเมิด Code นม และการจัดเขตปลอดขวดนมในห้องคลอด/ห้องรอคลอด

3.ระยะคลอด โรงพยาบาลคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ รวมถึงการใช้ ParTograph (กราฟดูแลการคลอด) ทุกราย

4.ระยะหลังคลอด ดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว การคัดกรอง TSH ในทารกแรกเกิดที่มีอายุ 48 ชั่วโมงขึ้นทุกราย มีระบบส่งต่อเพื่อติดตามเยี่ยมจากผล TSH ที่ผิดปกติ กำหนดให้มีการติดตามเยี่ยมมารดา/ทารกหลังคลอดในเขตรับผิดชอบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ และสนับสนุนการให้ยาวิตามินเสริมไอโอดีนแก่หญิงที่ให้นมบุตรทุกราย

5.หน่วยบริการจัดคลินิกสุขภาพเด็กดี เพื่อประเมินภาวะการเจริญเติบโตตามวัย ประเมินพัฒนาการทุกๆ ด้าน ตามแบบคัดกรองกรมอนามัย 55 และแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต TDSI และ Denver II การดูแลอนามัยช่องปาก กระตุ้นให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6.การพัฒนายกระดับเป็นโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว กิจกรรมสำคัญ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก การพัฒนาทีมประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับจังหวัด การใช้ระบบพี่ช่วยน้อง (รพท.เป็นที่เลี้ยงให้แก่ รพช.) การประสานงานร่วมกับงาน/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ประเมินร่วมงานทันตสาธารณสุข

การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

กิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้มีความรู้เรื่องอนามัยแม่และเด็กเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การคัดเลือก อสม.ดีเด่นด้านอนามัยแม่และเด็ก สนับสนุนการดำเนินงานชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว บูรณาการการดำเนินงานกับทุกภาคส่วนเรื่องนมแม่ การพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย Teenage pregnancy คัดเลือกชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน และตำบลนมแม่ เพื่อเป็นต้นแบบ

ตารางที่ 47 แสดงจำนวนสถานที่นำหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักรจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

ประเภท	จำนวน
1.อาหารทั่วไป	6
2.ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์	3
3.วัตถุแต่งกลิ่นรส , วัตถุเจือปนอาหาร	1
รวม	10

-การควบคุม กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานของจังหวัด ถูกกำกับโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จัดส่งรายงานรายไตรมาสและรับการนิเทศติดตามงานจากทีมผู้ตรวจราชการ

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

- 1.ได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง ทั้งด้าน งบประมาณ วิชาการ และอื่นๆ
- 2.อำเภอให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นอย่างดี

5.การควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด (Post-marketing)

5.1 ด้านยา

ผลตรวจสถานประกอบการด้านยา 226 แห่ง พบว่ามีการดำเนินงานไม่ถูกต้อง 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 4.86 จำแนกเป็นร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1) 4 แห่ง และ ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตราย (ข.ย.2) 7 แห่ง (ตารางที่ 48)

ตารางที่ 48 ผลการตรวจสถานประกอบการด้านยาจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

ประเภทอนุญาต	จำนวน (ร้าน)	ผลการดำเนินงาน	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
1.ขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.1)	112	108	4
2.ขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตราย (ข.ย.2)	63	56	7
3.ขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ (ข.ย.3)	14	14	0
4.ขายยาแผนโบราณ (ข.ย.บ)	28	28	0
5.ผลิตยาแผนโบราณ (ผ.ย.บ)	9	9	0
รวม	226	215	11

ผลการตรวจสถานที่จำหน่ายยาแก้ไอกลุ่มเสี่ยง (Diphenhydramine) สสจ.ลพบุรีได้ทำการตรวจสอบสถานที่จำหน่ายยาในจังหวัดไม่พบการกระทำความผิด

ตารางที่ 46 แสดงจำนวนสถานที่ผลิตอาหาร แยกตามประเภทอาหารจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

ประเภทอาหาร	จำนวนสถานที่ผลิตอาหาร		
	เข้าข่ายโรงงาน	ไม่เข้าข่ายโรงงาน	รวม
กลุ่มที่ 1 อาหารควบคุมเฉพาะ			
1.เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	1	9	9 (งดผลิต 3 แห่ง)
2.ไอศกรีม	1	-	1
3.อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	2	-	2
4.นมโค	4	-	4
5.นมปรุงแต่ง	4	-	4
6.นมเปรี้ยว	1	-	1
กลุ่มที่ 2 อาหารกำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน			
1.น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	23	96	119
2.น้ำแข็ง	11	-	11
3.น้ำปลา	-	4	4
4.น้ำส้มสายชู	-	3	3
5.กาแฟ	2	2	4
6.น้ำผึ้ง	2	-	2
7.ชา	1	-	1
8.อาหารกึ่งสำเร็จรูป	1	4	5
9.น้ำมัน และไขมัน	2	-	2
10.ไข่เยี่ยวม้า	1	-	1
11.เกลือ	-	3	3
12.ชาขงสมุนไพรม	-	2	2
กลุ่มที่ 3 อาหารที่กำหนดฉลาก			
1.ขนมปัง	7	-	7
2.น้ำเกลือปรุงอาหาร	-	2	2
3.ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์	9	6	15
4.อาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันที	18	70	88
5.ซอสในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	2	-	2
6.วุ้นสำเร็จรูปและขนมเยลลี่	1	1	2
กลุ่มที่ 4 อาหารทั่วไป			
1.น้ำตาล	1	-	1
2.อาหารสำเร็จรูปแช่เยือกแข็ง	5	-	5
3.เมล็ดทานตะวันกะเทาะเปลือก	1	-	1
4.เข้าข่าย Primary GMP	2	5	7
รวม	100	211	311

การบริหารจัดการ

1.คณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด จัดประชุมพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กให้มีประสิทธิภาพ ทบทวนคุณภาพการดูแลรักษาก่อนการส่งต่อ และพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

2.การตรวจสอบคุณภาพเกลือ และผลิตภัณฑ์ที่ใช้ปรุงรสในครัวเรือน โรงเรียน ร้านค้า รถเร่ และแหล่งผลิต โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ปีละ 2 ครั้ง

3.การนิเทศ กำกับติดตาม ตามรายงานการให้บริการ ก.1 , ก.2 รายงานเฉพาะกิจ รายงานการคลอดและรายงาน LHC ออกตรวจติดตามงานอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่แบบบูรณาการร่วมกับงาน/ฝ่ายต่างๆ ใน สสจ.ลพบุรี (นิเทศผสมผสาน) และการนิเทศเฉพาะกิจ ปีละ 1 ครั้ง

4.การประเมินมาตรฐาน รพ.สต.สายใยรักแห่งครอบครัวฯ ตำบลนมแม่เพื่อสายใยรักแห่งครอบครัวฯและติดตามชี้มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ผลการดำเนินงาน

เกณฑ์การดำเนินงาน	ผลงานปี 2556
ภาวะตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5	0.70
ภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอด ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ	16.90
หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเท่ากับ 12 สัปดาห์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	54.00
หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	70.10
หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน เท่ากับ ร้อยละ 100	100.00
หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65	89.00
เด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	51.90
เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	95.80
การตายของมารดา ไม่เกิน 18 ต่อพันการเกิดมีชีพ	0.00
อัตราตายปริกำเนิด ไม่เกิน 15 ต่อพันการเกิดมีชีพ	4.70
มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี คลอดบุตร ไม่เกินร้อยละ 10	14.58
ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	8.26

ปัญหาและอุปสรรค

การฝากครรภ์คุณภาพให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ค่อนข้างยาก เนื่องจากความแตกต่างระหว่างบริบทในเขตเมืองและในเขตชนบท จำแนกเป็น Teenage Pregnancy หญิงท้องสองไม่ตระหนักถึงการมาฝากครรภ์เร็ว และหญิงที่มีสิทธิประกันสังคมไม่มาฝากครรภ์เร็วและบ่อยเนื่องจากต้องเสียค่าบริการฝากครรภ์ก่อนถึงจะนำไปเสร็จไปเบิกได้

2.มาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก

ผลการดำเนินงาน

จากการประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ 202 แห่ง ตามเกณฑ์มาตรฐาน 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเจริญเติบโต อนามัยในช่องปาก และการจัดการอาหารหลักสุขาภิบาล 2) ด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัยตามเกณฑ์อายุโดยครูพี่เลี้ยง 3) ด้านการจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก 4) ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ 5) ด้านบุคลากร และ 6) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่าศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพทั้ง 6 ด้าน 114 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56.44 ไม่ผ่านเกณฑ์ 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 43.56 (ตารางที่ 28)

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละศูนย์เด็กเล็กคุณภาพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556

อำเภอ	ศูนย์เด็กเล็ก (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ร้อยละ
เมือง	32	20	62.50
บ้านหมี่	33	16	48.48
โคกสำโรง	26	17	65.38
ชัยบาดาล	30	17	56.67
พัฒนานิคม	16	13	81.25
ท่าม่วง	25	10	40.00
ท่าหลวง	6	4	66.67
โคกเจริญ	7	4	57.14
ลำสนธิ	10	5	50.00
สระโบสถ์	6	3	50.00
หนองม่วง	11	5	45.45
รวม	202	114	56.44

ผลการวิเคราะห์พบว่าศูนย์เด็กเล็กไม่ผ่านเกณฑ์ด้านการมีส่วนร่วมฯ มากที่สุด 61 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 69.30 โดยไม่ผ่านในหัวข้อ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและการประชุม ผู้แทนจากชุมชน ท้องถิ่น (ไม่มีคณะกรรมการ) ผู้ปกครองร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก (แผนส่วนใหญ่พี่เลี้ยงเด็กร่วมกับปลัด อบต./เทศบาล) อปท.สนับสนุนงบประมาณจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แก้ไขปัญหา (ส่วนใหญ่มีกิจกรรมในวันเด็กและวันแม่) และการสร้างเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน

รองลงมาด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ไม่ผ่าน 59 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 67.04 โดยไม่ผ่านในหัวข้อ มีแผนและกิจกรรมรองรับเมื่อเกิดโรคระบาดในศูนย์เด็กเล็กมากที่สุด รองลงมาเป็นการป้องกัน

- ตรวจสอบปนเปื้อนสารฟอกขาว 3,370 ตัวอย่าง พบไม่พบสารปนเปื้อน
- ตรวจสอบปนเปื้อนซาลิซิลิค 3,405 ตัวอย่าง พบไม่พบสารปนเปื้อน
- ตรวจสอบปนเปื้อนยาฆ่าแมลง 973 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 4 ตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 4 รายงานผลการดำเนินงาน

จังหวัดลพบุรีส่งรายงานผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน , 9 เดือน , 12 เดือน และสรุปผลให้สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข

4.งานควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre marketing)

การควบคุมกำกับ ดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัยก่อนออกสู่ท้องตลาด มีผู้ประกอบการมายื่นขออนุญาตเกี่ยวกับสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมทั้งแก้ไขเปลี่ยนแปลงต่ออายุใบอนุญาตฯรวม 479 ฉบับ จำแนกเป็น ด้านยา 252 ฉบับ ยาเสพติดให้โทษ 30 ฉบับ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท 58 ฉบับ และอาหาร 139 ฉบับ

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ มีการจัดทำแผนงานโดยกำหนดวิธีการทำงาน ระยะเวลาในการทำงาน และการสรุปรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส

-ผลงานเชิงปริมาณ/คุณภาพ (ตารางที่ 45 , 46 , 47)

ตารางที่ 45 แสดงใบอนุญาตประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยาในเขตจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	แผนปัจจุบัน			แผนโบราณ		รวม
	ขย.1	ขย.2	ขย.3	ผยบ.	ขยบ.	
1.เมือง	70	10	0	4	14	98
2.ชัยบาดาล	7	12	4	3	5	31
3.โคกสำโรง	4	8	1	1	2	16
4.ท่าม่วง	8	3	1	0	0	12
5.พัฒนานิคม	10	6	6	0	1	23
6.หนองม่วง	4	8	1	0	0	13
7.ท่าหลวง	3	5	0	1	2	11
8.สระโบสถ์	0	1	0	0	0	1
9.โคกเจริญ	0	4	0	0	0	4
10.ลำสนธิ	2	3	1	0	0	6
11.บ้านหมี่	4	3	0	0	4	11
รวม	112	63	14	9	28	226

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

-การตรวจประเมินด้านสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าของตลาด ชมรมตลาดสด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พาณิชย์ การค้าภายใน สาธารณสุขระดับอำเภอ โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน้ำซึ่ ตลาดสดประเภท 1 และ ตลาดสดประเภท 2

-การรายงานผลการดำเนินงานและการเฝ้าระวัง สสอ. และ รพท./รพช.ทุกแห่ง จะรายงานผ่านโปรแกรม Lopburi Health care ทุกเดือน

2.การรายงานและขออนุมัติรับรองจากกรมอนามัย

-การประเมินตลาดสดประเภท 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม 17 ข้อ , ผ่านการตรวจสอบ food safety ปราศจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ได้แก่ สารกันรา , สารฟอกขาว , สารบอแรกซ์ , สารฟอร์มาลิน , สารเร่งเนื้อแดง , ยาฆ่าแมลง หากมีการคุ้มครองผู้บริโภคจะได้รับป้ายตลาดสดน้ำซึ่ระดับดี (3 ดาว) จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

-การประเมินตลาดสดประเภท 1 ตามเกณฑ์มาตรฐานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม 35 ข้อขึ้นไป และผ่านการตรวจสอบ food safety ปราศจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด และมีการคุ้มครองผู้บริโภค จะได้รับป้ายตลาดสดน้ำซึ่ระดับดีมาก (5 ดาว) จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

3.การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ประชาชนได้ทราบถึงการดำเนินงานอาหารปลอดภัยผ่านช่องทาง Internet หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น และเอกสาร แผ่นพับต่างๆ

ขั้นตอนที่ 3 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

1.สถานประกอบการอาหารแปรรูปที่บรรจุในภาชนะพร้อมจำหน่าย (สำหรับอาหาร OTOP) เกณฑ์ได้รับการอบรมและการตรวจประเมินตามเกณฑ์ Primary GMP ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 ได้รับการอบรมร้อยละ 100 ตรวจประเมินผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 75

2.ตลาดประเภทที่ 1 (ตลาดสด) ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน้ำซึ่เพิ่มขึ้นจังหวัดละ 1 แห่ง ผลงานตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน้ำซึ่ (3 ดาว และ 5 ดาว) 13 แห่ง ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน 2 แห่ง

3.ตลาดประเภทที่ 2 (ตลาดนัด) ได้รับการส่งเสริมการคุ้มครองผู้บริโภคตามเกณฑ์ที่กำหนด (อย่างน้อย 4 เรื่อง) ไม่น้อยกว่าจังหวัดละ 1 แห่ง ผลงาน 1 แห่ง คือ ตลาดนัดกล้วยกล้วย

4.ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์ Clean Food Good Taste ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ผลงาน ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ 91.54 แผงลอยผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ 87.60

5.โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการขั้นพื้นฐาน ในระดับพัฒนาได้ (160 คะแนนขึ้นไป) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ผลงาน ร้อยละ 100

6.มีการสุ่มเก็บตัวอย่างอาหารเพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยจากแหล่งจำหน่ายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 ของแผนการสุ่มตัวอย่าง ผลงาน การตรวจสอบสารปนเปื้อนในตลาดสด หมู่บ้าน และชุมชน รวมตรวจสอบอาหาร 15,177 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ 15,170 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 99.95 ดังนี้

-ตรวจสอบสารปนเปื้อนบอแรกซ์ 3,990 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 3 ตัวอย่าง

-ตรวจสอบสารปนเปื้อนฟอร์มาลิน 3,439 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 1 ตัวอย่าง

แมลงและพาหะนำโรค มีมุงลวดสภาพดี ติดตั้งบริเวณห้องนอนหรือห้องอาคาร และมีห้องแยกหรือบริเวณแยกเด็กป่วย

การจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก ไม่ผ่าน 53 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60.23 โดยไม่ผ่านในหัวข้อ พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร ได้แก่ พื้นที่ใช้สอยแยกเป็นสัดส่วนตามกิจกรรม เช่น ส่วนการเรียนรู้ ห้องนอนห้องครัว ห้องรับประทานอาหาร ห้องส้วม มากที่สุด (ส่วนใหญ่มีห้องเดียวทำกิจกรรมหลายอย่าง) รองลงมา มีพื้นที่ใช้สอย เฉลี่ย 2 ตารางเมตรต่อเด็ก 1 คน อันดับสาม หัวข้อ ห้องน้ำ ห้องส้วม ได้แก่ ห้องน้ำแยกส่วนออกจากห้องส้วม และห้องส้วมควรแยกชาย-หญิง (ส่วนใหญ่ใช้รวมกัน) จำนวนโถส้วมอุจจาระ โดยเฉลี่ยอย่างน้อย 1 โถต่อเด็ก 10-12 คน (ส่วนใหญ่พบเฉลี่ยเด็ก 15-20 คนต่อโถส้วม 1ที่) สิ่งแวดล้อมภายนอก พื้นที่ของสนามเด็กเล่นมีความเหมาะสมกับพื้นที่และปลอดภัย เช่น พื้นทราย สนามหญ้า (ส่วนใหญ่ใช้ร่วมกับโรงเรียนและเครื่องเล่นบางส่วนยังไม่ได้มาตรฐานความปลอดภัย)

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมาย

1.สร้างความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักให้ผู้บริหารท้องถิ่นเห็นความสำคัญของพัฒนา

มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพโดยการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรต่างๆในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่รับผิดชอบ

2.สนับสนุนให้ระดับอำเภอ ตำบล อบรมครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กให้มีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการเด็ก และอนามัยสิ่งแวดล้อม

3.พัฒนาศักยภาพผู้ประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพระดับอำเภอทุกอำเภอ

4.ประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ

4.1 สนับสนุนรพท./รพช./สสอ. ประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ

4.2 ระดับจังหวัดสุ่มนิเทศ ประเมินผลศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ พร้อมทั้งวางแผนร่วมกันกับ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ จนท.สธ.ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ครูผู้ดูแลเด็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5.ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ท้องถิ่น เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 1 , 2 และภาคีเครือข่ายภาคเอกชน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วนในการพัฒนาระดับมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ

ปัญหาอุปสรรค

1.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่ง มีส่วนร่วมพัฒนามาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพน้อย

2.ศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านด้านโครงสร้าง ส่วนใหญ่สังกัด อบต.ขนาดเล็กมีงบประมาณน้อย

ข้อเสนอแนะ

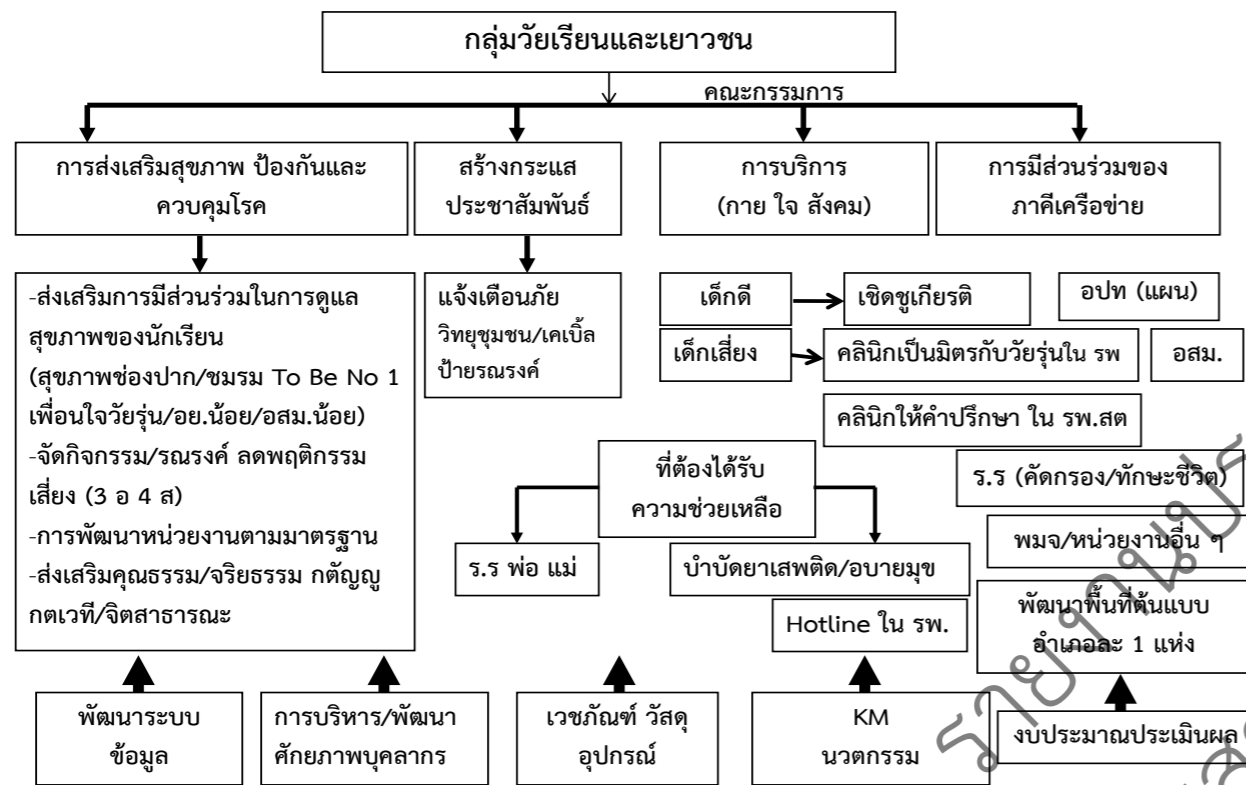
1.ควรมีการบูรณาการแผนงาน/โครงการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ได้แก่ สธ./พมจ./อปท./ศธ./เอกชน/ชุมชน ในการพัฒนาระดับมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ

2.ส่งเสริมศูนย์เด็กเล็กคุณภาพต้นแบบ เพื่อเป็นแหล่งศึกษาดูงานให้กับศูนย์เด็กเล็กอื่นๆ ในจังหวัด เพื่อนำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาระดับมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพให้สูงขึ้น

3.เด็กวัยเรียนและเยาวชน

ปี 2555 มีการตรวจสุขภาพนักเรียน 97,174 คน พบว่าเด็กนักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 8.40 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 8) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 3.35 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 5) ผอม ร้อยละ 4.33 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 8) เริ่มอ้วน/อ้วน ร้อยละ 8.00 (เป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ 10)

กรอบแนวทางการดำเนินงาน



ผลการดำเนินงาน

- การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค
- 1.ดำเนินการตรวจสุขภาพเด็กนักเรียนระดับก่อนประถมประถมศึกษา และมีมัธยมศึกษา ปีละครั้ง เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ปีละ 2 ครั้ง และรณรงค์สร้างกระแส ประชาสัมพันธ์ โดยมีมาตรการไม่ให้อาหาร น้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบในโรงเรียน
- 2.ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น แขนงนำสุขภาพนักเรียน อย.น้อย อสม.น้อย รณรงค์ไม่ดื่มเครื่องดื่ม นมเปรี้ยว นมหวาน ไม่รับประทานขนมกรุบกรอบในโรงเรียนและในชุมชน เน้นดื่มน้ำเปล่า นมจืด ผักและผลไม้ ไข่และเนื้อสัตว์
- 3.ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ ตำบล แจกยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ในเด็กอายุ 7 ขวบขึ้นไปถึงระดับมัธยมศึกษา สัปดาห์ละ 1 เม็ด ยกเว้นกรณีเด็กที่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียที่มีภาวะ ตับ ม้ามโต ให้รับประทาน Folic acid

- รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลหนองม่วง
- รางวัลรองชนะเลิศ อันดับที่ 1 ได้แก่ โรงพยาบาลท่าม่วง
- รางวัลรองชนะเลิศ อันดับที่ 2 ได้แก่ โรงพยาบาลพัฒนานิคม
- รางวัลโรงพยาบาลต้นแบบการพัฒนางานเภสัชกรรม ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านหมี่
- รางวัลมุ่งมั่นพัฒนางานเภสัชกรรม ได้แก่ โรงพยาบาลโคกเจริญ

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

มาตรการที่จะทำให้เกิดการประหยัดด้านยานั้นปฏิบัติมานานโดยเภสัชกรผู้รับผิดชอบโดยตรง จึงมีแนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่ในส่วนเวชภัณฑ์ที่มีขายอื่น รวมทั้งวัสดุวิทยาศาสตร์นั้นควบคุม กำกับยากเนื่องด้วยบริบทของแต่ละโรงพยาบาลที่ต่างกัน ควรจะเป็นผู้ปฏิบัติในด้านนั้นโดยตรงจัดตั้ง คณะทำงานร่วมกันจึงจะมองปัญหาและแก้ไขในส่วนที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.โครงการอาหารปลอดภัย

ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอาหารปลอดภัยเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (Safer Food for Better Health)

ผลการดำเนินงานตามขั้นตอนการดำเนินงาน (Milestone)

ขั้นตอนที่ 1 คณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัดลพบุรี ทบทวนผลการดำเนินงานด้านอาหาร ปลอดภัย สรุปปัญหา/อุปสรรคและปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2555 หาแนวทางแก้ไขและจัดทำแผนบูรณาการอาหารเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในปีงบประมาณ พ.ศ.2556 ครอบคลุมสถานประกอบการและหน่วยบริการอาหารในจังหวัด ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากผู้ว่าราชการจังหวัด ลพบุรี และจัดส่งให้สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดระบบติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 1.การตรวจสอบและเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหาร 6 ชนิด ประกอบด้วย
 - สสจ.ลพบุรี ร่วมกับศูนย์ตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหารประจำอำเภอทุกแห่ง
 - รถตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหารเคลื่อนที่ และหน่วยงานในสังกัด ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารในตลาดสด หมู่บ้าน และชุมชน เป็นประจำอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน ทั้งนี้อาหารที่ตรวจพบสารปนเปื้อนจะได้รับการดำเนินการแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ และทำการตรวจสอบซ้ำทุกเดือนไม่นำมาจำหน่ายต่อไป
 - การรับรองความปลอดภัยจากสารปนเปื้อนในอาหารสด ถ้าตรวจสอบ 3 ครั้งไม่พบสารปนเปื้อนติดต่อกัน โดยแต่ละครั้งห่างกัน 1 เดือน จะมอบป้ายรับรอง (food safety) พร้อมเกียรติบัตร
 - หากพบสารปนเปื้อนที่ผิดต่อกฎหมาย แจ้งผู้ประกอบการให้ทราบเพื่อแก้ไข และตรวจซ้ำเดือนถัดไป หากพบสารปนเปื้อนซ้ำอีกจะเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ต่อไป (ตามกฎหมาย Complain Policy ของ อย.)

การควบคุม กำกับ ติดตาม

-ในระดับเขต คณะกรรมการได้พิจารณากำหนดแนวทางการพัฒนาร่วมกันในด้านต่างๆ ได้แก่ งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ , การแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิชาการของงานเภสัชกรรม (KM) และ การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (DUE)

-ในระดับจังหวัด ดำเนินการตามแนวทางเขตและกำกับติดตามโดย การประชุมการพัฒนาบริหารเวชภัณฑ์ (พบส.10) , ทำแผนจัดซื้อยาประจำปี , รายงานการบริหารยาและเวชภัณฑ์ทุกเดือนใน E-Inspect , การรายงานข้อมูลยาขายไตรมาสทางศูนย์ข้อมูลข่าวสารกระทรวงสาธารณสุข , การออกนิเทศประเมินผลงานเภสัชกรรมในโรงพยาบาลทุกแห่ง และใน รพ.สต.ที่เป็นเครือข่าย

การพัฒนาร่วมกันในระดับจังหวัด/เขต

สสจ.ลพบุรี มีการพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์จังหวัดลพบุรีโดยการจัดทำกรอบบัญชียาเพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อยาาร่วมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการสนับสนุนมาตรการและแนวทางการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ให้สถานบริการดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบฯ

1.การแต่งตั้งคณะกรรมการ ได้แก่ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ จ.ลพบุรี , คณะกรรมการปฏิบัติการจัดซื้อยาร่วมกัน จ.ลพบุรี , คณะกรรมการนิเทศติดตามและพัฒนาระบบยา จ.ลพบุรี

2.การจัดซื้อยาร่วมจังหวัดลพบุรีปีงบประมาณ 2556 ดำเนินการในเดือนมกราคม-กันยายน 2556 ประชุมในวันที่ 23 พฤษภาคม 2556 เพื่อกำหนดนโยบาย เกณฑ์การคัดเลือก การประกวดราคาในการจัดซื้อยาร่วมจังหวัด พิจารณารายการยาของโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนแบ่งเป็น 2 เกณฑ์

2.1 คัดเลือกรายการยาที่มีโรงพยาบาลจัดซื้อพร้อม 6 โรงพยาบาลขึ้นไป และมีมูลค่ามากกว่า 200,000 บาท เพื่อให้เกิดการลดต้นทุนในระดับ รพช.ขนาดเล็ก

2.2 คัดเลือกรายการยาที่มีโรงพยาบาลจัดซื้อมูลค่ามากกว่า 100,000 บาท อย่างน้อย 2 แห่งขึ้นไป เพื่อให้เกิดการลดต้นทุนในระดับ รพท. & รพช.ขนาดใหญ่ และ รพช.ขนาดกลาง

2.3 เป็นรายการที่นอกเหนือจากรายการจากองค์การเภสัชกรรมและการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต โดยคณะกรรมการปฏิบัติการจัดซื้อยาร่วมกัน ได้ประชุมพิจารณาหลักเกณฑ์การคัดเลือกคุณภาพยา และดำเนินการคัดเลือกยาและกลุ่มยาที่จะใช้จัดซื้อร่วมกัน ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการรับรองคุณลักษณะของยา

3.การจัดซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรม นโยบายของ สสจ.ลพบุรี ให้โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด มีการจัดซื้อยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตจากองค์การเภสัชกรรมทุกรายการ

4.กำหนดให้มีการประชุมในการพัฒนางานบริการเภสัชกรรม (พบส.10) อย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ 2556 ดำเนินการประชุมไปแล้วในเดือน พฤศจิกายน , มกราคม , มีนาคม และ พฤษภาคม

5.การสำรวจรายการและราคาของโรงพยาบาลแต่ละแห่งในจังหวัดลพบุรี เพื่อนำมารวบรวมเป็นข้อมูลให้สำหรับโรงพยาบาลใช้เปรียบเทียบราคา และสามารถต่อรองราคาให้ได้ราคาที่ต่ำลงจากเดิม และซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการ

6.การออกนิเทศประเมินผลงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลทุกแห่ง และใน รพ.สต.ที่เป็นเครือข่าย มีการพิจารณาผลการติดตามงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล และมอบรางวัลให้โรงพยาบาลที่มีผลงานดีเด่น ดังนี้

4.จัดตั้งชมรมเพื่อนใจวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นมีการดูแลช่วยเหลือเด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศและปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ จัดกิจกรรมรณรงค์การป้องกันท้องก่อนวัยอันควร โรคเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และอบายมุขเชิงรุกในชุมชน/สถานศึกษา/สถานบริการ (ร้านอาหาร ร้านคาราโอเกะ) โรงงาน (สหฟาร์ม , มินิแบร์) เรือนจำกลางลพบุรี สอนเพศศึกษา หลักสูตรเพศศึกษารอบด้านขององค์กรแพธ (Path) 16 ชั่วโมงต่อ 1 ภาคเรียนในโรงเรียนมัธยม 32 แห่ง ส่งเสริมสนับสนุนโรงเรียนวิถีพุทธและศาสนาอื่นดำเนินกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กตัญญูทเวที ให้เด็กและเยาวชนมีภูมิคุ้มกันทางจิตใจจิตใจเข้มแข็งสามารถทนต่อสิ่งยั่วทางเพศ และรู้จักป้องกันตนเองจากการท้องก่อนวัยอันควรและโรคเอดส์ และการพัฒนาระดับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

5.การสร้างกระแสประชาสัมพันธ์ เน้นการแจ้งข่าวสารเตือนภัย ส่งข้อมูลให้ระดับพื้นที่เพื่อใช้ประโยชน์จัดกิจกรรมรณรงค์เรื่องการป้องกันท้องก่อนวัยอันควร การป้องกันโรคเอดส์ในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันวาเลนไทน์ วันเอดส์โลก วันเด็ก จัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาในห้างสรรพสินค้า (โลตัส , บิ๊กซี) จัดทำป้ายไวนิลในหน่วยบริการสาธารณสุขและในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และเกิดความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นและร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา

-การให้บริการ

1.กลุ่มเด็กเสี่ยง ให้บริการโดยคลินิกเป็นมิตรกับวัยรุ่น (ทีมสหวิชาชีพ) บูรณาการร่วมกับคลินิกให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพเด็ก เด็กที่ถูกกระทำรุนแรง (กายใจ) และคลินิกให้คำปรึกษาเบื้องต้น รพสต.ทุกแห่ง ทำหน้าที่คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ส่งต่อคลินิกเป็นมิตรกับวัยรุ่น เพื่อให้การช่วยเหลือโดยทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาล โดยดูแลสุขภาพ กายใจ และครอบครัว

2.เด็กที่ต้องได้รับความช่วยเหลือ เช่น เด็กที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ดูแลในระบบโรงเรียนพ่อแม่ เด็กติดยาเสพติด ให้การบำบัดรักษาและติดตามอย่างต่อเนื่อง

3.การให้บริการเชิงรุกในชุมชน และโรงเรียน สอนทักษะชีวิตในการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรรภ์ก่อนวัยอันควร ป้องกันโรคเอดส์/โรคเพศสัมพันธ์โดยโรงพยาบาลทุกแห่ง

4.จัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาคุณภาพ (Teen Center) เชื่อมโยงกับระบบช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา 1 โรงพยาบาล ต่อ 1 โรงเรียน บูรณาการร่วมกับงานคลินิกเป็นมิตรกับวัยรุ่น ในทุกอำเภอ

-การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มุ่งเน้นให้ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนมีส่วนร่วมโดยการแต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการพัฒนานามัยเด็กปฐมวัย เด็กวัยรุ่นและเยาวชน มีการประชุมคณะกรรมการบูรณาการฯ ปีละ 2 ครั้ง

-การบริหารจัดการ

1.บูรณาการแผนงาน/โครงการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในการพัฒนานามัยเด็กปฐมวัย เด็กวัยรุ่นและเยาวชน จังหวัดลพบุรี

2.นิเทศ ติดตาม ประเมินผล สุ่มตรวจสอบมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ ปีละครั้ง พบว่าทุกอำเภอผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70.00 ภาพรวมจังหวัดผ่านเกณฑ์ร้อยละ 87.66 อำเภอที่วัยรุ่น (6-12ปี)

มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน สูงที่สุดได้แก่ อำเภอนองม่วง ร้อยละ 95.58 อำเภอท่าม่วง ร้อยละ 91.53 และอำเภอพัฒนานิคม ร้อยละ 91.45 (ตารางที่ 29)

ตารางที่ 29 จำนวนและร้อยละเด็กวัยเรียน (6-12 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	เด็กวัยเรียน (6-12 ปี)		
	ชั่งน้ำหนัก (คน)	ส่วนสูงดี/รูปร่างสมส่วน (คน)	ร้อยละ
เมือง	29,408	24,835	84.44
บ้านหมี่	9,131	7,733	84.68
โคกสำโรง	9,589	8,021	83.64
ชัยบาดาล	16,066	14,520	90.37
พัฒนานิคม	7,785	7,120	91.45
ท่าม่วง	4,406	4,033	91.53
ท่าหลวง	3,539	3,111	87.90
โคกเจริญ	3,538	3,112	87.95
ลำสนธิ	4,011	3,618	90.20
สระโบสถ์	2,460	2,168	88.13
หนองม่วง	7,241	6,921	95.58
รวม	97,174	85,192	87.66

ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนน้อย เช่น โรงเรียนไม่จำหน่ายน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบ แต่เด็กรับประทานที่บ้านได้ จึงมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (ต่ำกว่าเกณฑ์และเกินเกณฑ์)
2. มีภัยสื่อสังคมหรือโซเชียลมีเดีย (social media) เช่น ภาพสื่อลามก/อาชญากรรมต่างๆ ที่เป็นภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหว แพร่กระจายรวดเร็วผ่านทางมือถือ อินเทอร์เน็ตต่างๆ ซึ่งเด็กและเยาวชนเข้าถึงได้ง่ายผ่านทางโทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ที่บ้าน และร้านอินเทอร์เน็ตทั่วไป ทำให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบในรูปแบบต่างๆ ก่อให้เกิดปัญหาท้องก่อนวัยอันควร ติดสารเสพติด ฯลฯ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับกระทรวง กรม จังหวัด อำเภอ และตำบล
2. ควรมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลแบบบูรณาการ เพื่อแก้ปัญหาาร่วมกัน

4. วิทยทำงาน

เฝ้าระวังป้องกันโรคไม่ติดต่อโดยบูรณาการกับโครงการลวะประสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย

-สาเหตุที่โรงพยาบาลบางแห่งไม่สามารถลดต้นทุนการจัดซื้อยาได้เนื่องจาก

1. ยาที่ สปสช.สนับสนุน มีการยกเลิกการสนับสนุน เช่น ยาจิตเวช ยาวัณโรค ยา Triferdine ทำให้ต้องจัดซื้อจัดหาเอง
2. การใช้ยาโรคเรื้อรังได้มีการกระจายลง รพ.สต. เพิ่มขึ้น ทำให้ต้องมีการสำรองยาคลังของยาโรคเรื้อรังใน รพ.สต. เพิ่มขึ้น
3. ระยะเวลาการนัดผู้ป่วยของแพทย์นานขึ้นการจ่ายยาให้ผู้ป่วยจึงเป็นหลายเดือน
4. จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากเดิม
5. มีการพัฒนางานบริการและบริหารเภสัชกรรมโดยมีการเปิดคลินิกเฉพาะโรคเพิ่มขึ้น เช่น จิตเวช , ตา , กระจก ซึ่งยาเหล่านี้มีมูลค่ายาที่สูง
6. โรงพยาบาลบางแห่ง เช่น โรงพยาบาลบ้านหมี่ มีการกำหนดมาตรการประหยัดมานานและก็ลดลงต่ำสุด จึงไม่สามารถลดได้อีก

-สาเหตุที่วัสดุวิทยาศาสตร์ไม่สามารถลดต้นทุนเฉลี่ยลดลง (ร้อยละ 10) เนื่องจาก

1. นโยบายการกระจายผู้ป่วยโรคเรื้อรังจาก รพท. ลงสู่ รพช. , รพ.สต. ทำให้การตรวจวิเคราะห์มีปริมาณเพิ่มขึ้น การใช้น้ำยารวมถึงการสำรองวัสดุวิทยาศาสตร์จึงเพิ่มขึ้นใน รพช. และ รพ.สต.
 2. โครงการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานเพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง การใช้ชุดตรวจน้ำตาลจะเพิ่มขึ้นเพื่อติดตามการคุมระดับน้ำตาลในเลือดจนกว่าผู้ป่วยได้ค่าระดับปกติ
 3. โรงพยาบาลบางแห่งเน้นมาตรการ IC ทำให้การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้น เช่น ของอบแก๊ส น้ำยาต่างๆ
 4. โรงพยาบาลพระนารายณ์มีการซื้อวัสดุการแพทย์ที่มีราคาแพง เช่น วัสดุผ่าเข้า
- มาตรการในการลดต้นทุนค่ายาและวัสดุวิทยาศาสตร์ เฉลี่ยลดลง (ร้อยละ 10) ดังนี้
1. จัดซื้อยาและวัสดุวิทยาศาสตร์ร่วมเขต
 2. จัดซื้อยาร่วมจังหวัด โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชเป็นเจ้าภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีเป็นผู้ประสานงานในการจัดซื้อ
- มาตรการบริหารเวชภัณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ , การคัดเลือก , การจัดซื้อ/จัดหา , การตรวจรับ , การควบคุม/เก็บรักษา , การเบิกจ่าย , การใช้ระบบรายงานสืบราคา/เวชภัณฑ์มีใช้ยาเพื่อให้ได้ราคาต่ำสุดในจังหวัด
1. ควบคุมการสำรองยาคลังให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดของโรงพยาบาลแต่ละระดับ
 2. การนิเทศ ติดตาม ดูแลกำกับระบบการบริหารเวชภัณฑ์ และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทุกแห่ง

-มูลค่าการจัดซื้อยาร่วมยาและเวชภัณฑ์เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 ของการจัดซื้อยาทั้งหมด ปีงบประมาณ 2556 อยู่ในระหว่างการดำเนินการจัดซื้อยาร่วมเขต/จังหวัด ในการจัดซื้อยาจะต่อรองราคารายการยาบริษัทที่สอบร่วมได้ในปีที่ผ่านมา และมีข้อตกลงให้ราคาเดิมที่สอบร่วมได้ จึงยังทำให้มูลค่าการจัดซื้อยาร่วมยังไม่ได้ตามเป้าหมาย

-โรงพยาบาลชุมชน ที่มีอัตราสำรองยาคลังไม่เกิน 2 เดือน มี 7 แห่ง ได้แก่ รพ.ท่าหลวง , รพ.โคกเจริญ , รพ.ลำสนธิ , รพ.ชัยบาดาล , รพ.สระโบสถ์ , รพ.โคกสำโรง และ รพ.ท่าม่วง

2.2.3 ต้นทุนยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา จากต้นทุนการจัดซื้อปี 2555 เปรียบเทียบปี 2556 โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งได้พัฒนาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ เพื่อลดต้นทุนค่ายาและวัสดุวิทยาศาสตร์ และลดการสำรองในโรงพยาบาล ดังนี้

-ต้นทุนค่ายา , ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์ เฉลี่ยลดลงมากกว่า ร้อยละ 10 พบว่า ต้นทุนค่ายา เฉลี่ยลดลง (ร้อยละ 10) 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 27.27 ต้นทุนค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เฉลี่ยลดลง (ร้อยละ 10) 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.09

-ต้นทุนค่ายา , ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์ เฉลี่ยลดลงน้อยกว่าร้อยละ 10 พบว่า ต้นทุนค่ายา เฉลี่ยลดลง 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 27.27 ต้นทุนค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เฉลี่ยลดลง 3 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 27.27

-ต้นทุนค่ายา , ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์ เฉลี่ยที่เพิ่มขึ้น ต้นทุนค่ายาเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมี 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 45.45 ต้นทุนค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.63

สรุปภาพรวมต้นทุนการจัดซื้อยาทั้งจังหวัดลดลงได้ร้อยละ 11.60 ต้นทุนการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.06 (ตารางที่ 44)

ตารางที่ 44 ผลลดต้นทุนยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

โรงพยาบาล	ต้นทุนการจัดซื้อยา			ต้นทุนการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์		
	ปีงบ 2555 (บาท)	ต.ค.55-มิ.ย.56 (บาท)	ร้อยละที่ลดลง	ปีงบ 2555 (บาท)	ต.ค.55-มิ.ย.56 (บาท)	ร้อยละที่ลดลง
พระนารายณ์ฯ	227,738,473.33	144,892,688.21	15.17	24,412,277.92	16,533,961.97	9.70
บ้านหมี่	61,896,287.84	44,934,966.51	3.20	12,030,272.34	9,220,032.31	-2.19
โคกสำโรง	28,915,273.22	17,374,582.73	19.88	9,936,943.51	6,726,905.90	9.74
ชัยบาดาล	23,753,680.59	16,226,979.98	8.92	3,263,250.54	2,167,792.58	11.43
พัฒนานิคม	13,175,413.07	10,530,957.35	-6.57	2,956,950.00	2,096,440.00	5.47
ท่าม่วง	7,822,543.83	5,896,584.20	-0.51	3,573,959.30	2,824,716.00	-5.38
ท่าหลวง	9,771,987.00	5,611,245.90	23.44	2,017,785.00	2,220,851.00	-46.75
โคกเจริญ	3,595,830.53	2,730,381.38	-1.24	1,189,408.40	1,003,917.60	-12.54
ลำสนธิ	4,685,063.03	3,520,658.22	-0.20	2,111,199.60	2,036,377.00	-28.61
สระโบสถ์	3,509,179.98	2,489,669.44	5.40	1,312,443.60	1,873,510.00	-90.33
หนองม่วง	5,828,376.18	4,831,647.33	-10.53	2,076,171.60	2,469,429.00	-58.59
รวมทั้งหมด	390,692,108.60	259,040,361.25	11.60	64,880,661.81	49,173,940.36	-1.06

5.ผู้สูงอายุ

ปี 2555 มีผู้สูงอายุ 99,325 คน มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ 49,784 ราย มารับบริการด้วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อมากที่สุด ร้อยละ 17.09 รองลงมา โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 14.19 โรคเบาหวาน ร้อยละ 8.22 มีการติดตามดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care) ของโรงพยาบาลทุกแห่งพบว่าการติดตามดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด รองลงมา โรคเบาหวาน เป็นทั้งโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน โรคอัมพาต และโรคหัวใจ กิจกรรมที่ดำเนินการในการเยี่ยมบ้าน มากที่สุดคือ การให้สุขศึกษา รองลงมา เจาะเลือด กายภาพ เปลี่ยน/ใส่ NG-Tube , urinary catheter และทำแผลเรื้อรัง

กรอบแนวทางการดำเนินงาน



- การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคผู้สูงอายุ
 1. ส่งเสริม สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการให้ความรู้เรื่อง อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ และการลดพฤติกรรมเสี่ยง
 2. สนับสนุนการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ จำแนกเป็นกลุ่มที่พึ่งตนเองได้ กลุ่มที่ดูแลตนเองได้บ้างและกลุ่มที่ต้องพึ่งคนอื่น เพื่อการจัดบริการที่เหมาะสมตาม
- การรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ
 1. ส่งเสริมการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ดังนี้
 - 1.1 หน่วยบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ ตำบล ให้การบริการตามเกณฑ์มาตรฐานกรมการแพทย์ 4 ด้าน มีจำนวนวันที่ให้บริการอย่างน้อย 1 วัน/สัปดาห์

1.2 จัดให้มีการบริการทางการแพทย์ อย่างน้อย 2 ข้อ ได้แก่ การให้คำปรึกษา (Counseling) Case Management การประเมินสุขภาพ การคัดกรอง Coordination one stop service management การให้บริการช่องทางพิเศษ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การบริการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปาก การบริการใส่ฟันเทียม และการสนับสนุนให้มีการเยี่ยมบ้านดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home health care)

2.ส่งเสริมสนับสนุนการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ Home health care/Home Visit โดยทีมสหวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชนทุกแห่ง

3.ส่งเสริมสนับสนุนตำบลต้นแบบในการดูแลผู้สูงวัยระยะยาวในชุมชน (Long Term Care)

-การส่งเสริมด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

1.ส่งเสริมสนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุทุกอำเภอ มีกิจกรรมด้านสุขภาพต่อเนื่องทุกเดือน

2.ประสานความร่วมมือกับสภาผู้สูงอายุ และเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุจังหวัดลพบุรีในการพัฒนา

ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพและการดูแลผู้สูงอายุโดยชมรมผู้สูงอายุ

3.ประสานความร่วมมือกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี ในการพัฒนา

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุผ่านโครงการศูนย์สามวัยและครอบครัวอบอุ่น

4.ประสานความร่วมมือกับ อปท. ในการดูแลสุขภาพและสนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ

5.ส่งเสริมแรงจูงใจ ขวัญกำลังใจ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยการประกวดชมรมผู้สูงอายุดีเด่น

ด้านออกกำลังกาย เพื่อเป็นต้นแบบให้ชมรมอื่นๆ ได้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ

-การบริหารจัดการแบบบูรณาการ

1.พัฒนาระบบฐานข้อมูลภาวะสุขภาพผู้สูงอายุระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล

2.พัฒนาระบบนิเทศ ติดตาม ประเมินผลเชิงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

3.บูรณาการแผนงาน/โครงการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล

4.พัฒนาระดับมาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพให้ครอบคลุมทุกตำบล

5.พัฒนาระดับมาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพให้เป็นศูนย์รวมชมรมผู้สูงอายุครอบคลุมทุกตำบล

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ 36 ร้อยละของผู้สูงอายุ ผู้พิการที่ได้รับการพัฒนาทักษะทางกายและใจ ร้อยละ 100

ผู้สูงอายุ ผู้พิการ 89,971 คน ได้รับการพัฒนาทักษะทางกายและใจ ร้อยละ 100 โดยคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน 55,364 คน พบติดสังคม ร้อยละ 82.00 ติดบ้าน ร้อยละ 15.00 และติดเตียง ร้อยละ 3.00 ผู้สูงอายุ ติดสังคมมีขบวนการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ทางกาย/ใจผ่านกระบวนการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพให้เข้มแข็ง เพื่อให้กลุ่มติดสังคมเกิดการดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง โดยมีหน่วยงานภาครัฐ/เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนด้านวิชาการ ทรัพยากรต่างๆ มีอาสาสมัครที่ผ่านการอบรมการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้พิการให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

2.2 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ลดต้นทุนยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

2.2.1 การกำหนดสัดส่วนจำนวนรายการยาในบัญชียาหลักและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติของโรงพยาบาลแต่ละระดับ

-สัดส่วนจำนวนรายการยา โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง มีสัดส่วนรายการยาในบัญชียาหลักมากกว่าร้อยละ 80 อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด เฉลี่ยภาพรวม 82 : 18 โรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง มีสัดส่วนรายการยาในบัญชียาหลักมากกว่าร้อยละ 90 อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด เฉลี่ยภาพรวม 93.88 : 6.12

-สัดส่วนมูลค่ายา โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ รพท. ED : NED (80 : 20) สัดส่วนมูลค่ายานอกบัญชียาหลักมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากยานอกบัญชียาหลักมีมูลค่าทำให้มูลค่าชื่อยานั้นเพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นแนวทางการจัดซื้อ/จัดหายา ต้องมีการสำรวจปริมาณความต้องการและวางแผนการจัดซื้อยาให้เหมาะสม มีความสมเหตุสมผลในการใช้ยาของแพทย์ สำหรับโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 9 แห่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ รพช. ED : NED (90 : 10) เฉลี่ยภาพรวม 92.88 : 7.12

2.2.2 อัตราสำรองยาคลัง โรงพยาบาลทั่วไปอัตราสำรองยาคลังไม่เกิน 1 เดือน และโรงพยาบาลชุมชนอัตราสำรองยาคลังไม่เกิน 2 เดือน ผลการดำเนินงานดังตารางที่ 43

ตารางที่ 43 ข้อมูล สัดส่วน รายการยา มูลค่ายา ใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และอัตราสำรองยาของโรงพยาบาลในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนรายการยา		สัดส่วนรายการยา ED : NED	สัดส่วนมูลค่ายา ED : NED	อัตราสำรองยาคลัง (เดือน)
	ED	NED			
รพท.			เกณฑ์ รพท. (80 : 20)	เกณฑ์ รพท. (80 : 20)	
พระนารายณ์ฯ	455	115	80 : 20	66 : 34	0.86
บ้านหมี่	435	85	84 : 16	59 : 41	1.47
รพช.			เกณฑ์ รพช. (90 : 10)	เกณฑ์ รพช. (90 : 10)	
โคกสำโรง	326	32	90 : 10	88 : 12	2.00
ชัยบาดาล	339	32	91 : 9	93 : 7	1.62
พัฒนานิคม	344	18	94 : 6	95 : 5	2.46
ท่าม่วง	322	20	97 : 3	95 : 5	1.57
ท่าหลวง	342	11	97 : 3	93 : 7	1.69
โคกเจริญ	254	7	97 : 3	92 : 8	1.89
ลำสนธิ	279	23	92 : 8	89 : 11	1.50
สระโบสถ์	259	17	94 : 6	96 : 4	1.40
หนองม่วง	314	19	93 : 7	92 : 8	2.21

-โรงพยาบาลทั่วไป ที่มีอัตราสำรองยาคลังเกิน 1 เดือน คือ รพ.บ้านหมี่ อัตราสำรองยาคลังอยู่ที่ 0.86 รพ.พระนารายณ์ อัตราสำรองยาคลังอยู่ที่ 1.47 ซึ่งเกินเกณฑ์ที่กำหนด โดยรวมเฉลี่ยอัตราสำรองยาคลังโรงพยาบาลทั่วไป 1.16 เดือน

ผลงานเด่นหรือผลงานแห่งความภาคภูมิใจ

- 1.สถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตได้รับการตรวจสอบและจับกุมดำเนินคดีตามกฎหมาย
- 2.สถานพยาบาลที่กระทำการไม่ถูกต้อง เสี่ยงต่อการเกิดอันตราย ได้รับการดำเนินคดีตามกฎหมายและมีการปรับปรุงให้ถูกต้อง

2.โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

ตัวชี้วัด ลดต้นทุนของยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

การจัดระบบบริการสุขภาพจังหวัดลพบุรี เป็นแบบเครือข่ายที่สามารถเชื่อมโยงบริการ ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ผลการดำเนินงาน

2.1 การจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการจัดซื้อยาและวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมระดับเขต

-จังหวัดสระบุรี เป็นผู้รับผิดชอบหลัก การดำเนินการจัดซื้อยาและวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์เขต

-โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช เป็นผู้รับผิดชอบหลัก การจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

และอยู่ในระหว่างดำเนินการ

แผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556 ประกอบด้วย

แผนยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ซึ่งงานบริหารเวชภัณฑ์อยู่ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมการจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ในกลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาประสิทธิภาพการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและภูมิปัญญาไทย โดยจัดกิจกรรมการดำเนินการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ ประกอบไปด้วยการพัฒนาระบบบริหารเภสัชกรรมของหน่วยบริการ และการพัฒนาระบบบริหารยาและเวชภัณฑ์โดย การดำเนินการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ได้แก่ คณะกรรมการบริหารเวชภัณฑ์ จ.ลพบุรี, คณะกรรมการปฏิบัติการจัดซื้อยาร่วมกัน จ.ลพบุรี , คณะกรรมการนิเทศติดตามและพัฒนาระบบยา จ.ลพบุรี, คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการและบริหารจัดการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม จ.ลพบุรี , คณะกรรมการ กำหนดราคากลางเวชภัณฑ์ยาร่วมกัน จ.ลพบุรี , คณะกรรมการพิจารณากรอบบัญชีรายการยา จ.ลพบุรี

การควบคุมกำกับระบบบริหารเวชภัณฑ์ผ่านทางคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข (พบส. 10 เภสัชกรรม) มีการประชุมสม่ำเสมอทุก 2-3 เดือน โรงพยาบาลทุกแห่งมีการรายงานผลการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดหาให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯทราบทุกเดือน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลการพัฒนา และการแก้ไขปัญหาในการประชุม พบส.10 เภสัชกรรมอย่างต่อเนื่อง

การบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ระดับอำเภอ มีคณะกรรมการประสานงานด้านสาธารณสุข ระดับอำเภอ กำหนดนโยบายด้านยาในคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ซึ่งควบคุมกำกับในระบบยา และทำหน้าที่กำหนดทิศทางและส่งเสริมให้เกิดระบบการจัดการด้านยาที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่ 37 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

การคัดกรองภาวะเบาหวาน ในประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 89,971 คน มีผู้ป่วยเบาหวาน 12,249 คน คิดเป็นร้อยละ 13.61 เป้าหมายการคัดกรอง (ไม่รวมผู้ป่วยเก่า) 77,722 คน คัดกรองเบาหวานได้ 74,791 คน คิดเป็นร้อยละ 96.23 พบผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน 5,507 คน คิดเป็นร้อยละ 7.36 ผู้ป่วยใหม่ 373 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50 อำเภอที่มีกลุ่มเสี่ยงสูงสุด ได้แก่ อำเภอโคกเจริญร้อยละ 9.99 อำเภอเมือง ร้อยละ 9.61 อำเภอน้ำขุ่น ร้อยละ 9.44 พบผู้ป่วยรายใหม่มากที่สุด ได้แก่ อำเภอพัฒนานิคม ร้อยละ 2.80 และอำเภอท่าหลวง ร้อยละ 1.51 (ตารางที่ 30)

ตารางที่ 30 ผลการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานในประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี

ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	ประชากร	ผู้ป่วยเบาหวานเก่า	เป้าหมายคัดกรองใหม่	ได้รับการคัดกรอง		ผลการคัดกรองเบาหวาน					
				จำนวน	ร้อยละ	ปกติ		กลุ่มเสี่ยง		ผู้ป่วยใหม่	
						จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	25,413	2,667	22,746	22,562	99.19	20,323	90.08	2,168	9.61	71	0.31
บ้านหมี่	12,255	1,037	11,218	11,118	99.11	10,436	93.87	771	6.93	11	0.10
โคกสำโรง	10,911	1,275	9,636	8,465	87.85	8,001	94.50	441	5.21	23	0.27
ชัยบาดาล	10,977	1,503	9,474	9,093	95.98	8,457	93.01	613	6.74	23	0.25
พัฒนานา	7,976	2,408	5,568	5,366	96.37	5,048	94.07	168	3.13	150	2.80
ท่าขุ่น	7,008	908	6,100	6,007	98.48	5,433	90.44	567	9.44	7	0.31
ท่าหลวง	2,618	487	2,131	1,987	93.24	1,905	95.87	52	2.62	30	1.51
โคกเจริญ	2,591	355	2,236	2,163	96.74	1,929	89.18	216	9.99	18	0.83
ลำสนธิ	2,825	281	2,544	2,510	98.60	2,351	93.67	153	6.10	6	0.24
สระโบสถ์	3,093	576	2,517	2,012	79.94	1,890	93.94	118	5.86	4	0.20
หนองม่วง	4,304	752	3,552	3,508	98.76	3,238	92.30	240	6.84	30	0.86
รวม	89,971	12,249	77,722	74,791	96.23	69,011	92.27	5,507	7.36	373	0.50

ที่มา : รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน

การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 89,971 คน มีผู้ป่วยเก่าโรคความดันโลหิตสูง 22,629 คน คิดเป็นร้อยละ 25.15 เป้าหมายการคัดกรอง (ไม่รวมผู้ป่วยเก่า) 67,342 คน คัดกรองความดันโลหิตสูงได้ 63,957 คน คิดเป็นร้อยละ 94.97 คน พบผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง 18,991 คน คิดเป็นร้อยละ 29.69 พบผู้ป่วยใหม่ 731 คน คิดเป็นร้อยละ 1.14 อำเภอที่คัดกรองไม่ได้ตามเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอพัฒนานิคม ร้อยละ 73.29 อำเภอชัยบาดาล ร้อยละ 86.27 อำเภอที่มีกลุ่มเสี่ยงสูงสุด ได้แก่ อำเภอพัฒนานิคม ร้อยละ 51.16 อำเภอโคกเจริญ ร้อยละ 42.37 อำเภอท่าหลวง ร้อยละ 41.67 อำเภอที่พบผู้ป่วยรายใหม่สูงสุด ได้แก่ อำเภอท่าหลวง ร้อยละ 13.73 (ตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 ผลการคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี
ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	ประชากร	ผู้ป่วย ความดัน เก่า	เป้าหมาย คัดกรอง ใหม่	ได้รับการ คัดกรอง		ผลการคัดกรองความดันโลหิตสูง					
				คัดกรอง		ปกติ		กลุ่มเสี่ยง		ผู้ป่วยใหม่	
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	25,413	5,861	19,552	19,542	99.95	13,158	67.33	6,276	32.12	108	0.55
บ้านหมี่	12,255	2,247	10,008	10,008	100.00	7,714	77.08	2,284	22.82	10	0.10
โคกสำโรง	10,911	1,497	9,414	8,972	95.30	6,813	75.94	2,213	23.66	36	0.40
ชัยบาดาล	10,977	3,182	7,795	6,725	86.27	4,843	72.01	1,794	26.68	88	1.31
พัฒนานา	7,976	2,137	5,839	4,277	73.29	1,926	51.16	2,188	51.16	163	3.81
ท่าม่วง	7,008	2,025	4,983	4,906	98.45	3,131	63.82	1,760	35.87	15	0.31
ท่าหลวง	2,618	1,283	1,335	1,224	91.69	546	44.61	510	41.67	168	13.73
โคกเจริญ	2,591	689	1,902	1,867	98.16	1,032	55.28	791	42.37	44	2.36
ลำสนธิ	2,825	741	2,084	2,053	98.51	1,574	76.67	431	20.99	48	2.34
สระโบสถ์	3,093	898	2,195	2,158	98.31	1,884	87.30	271	12.56	3	0.14
หนองม่วง	4,304	2,069	2,235	2,225	99.55	1,614	72.54	563	25.30	48	2.16
รวม	89,971	22,629	67,342	63,957	94.97	44,235	69.16	18,991	29.69	731	1.14

ที่มา : รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน

ตัวชี้วัดที่ 38 ร้อยละของคลินิกผู้สูงอายุ ผู้พิการคุณภาพ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)

ตัวชี้วัดย่อยที่ 1 : ร้อยละของโรงพยาบาล 120 เติงขึ้นไป มีคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ร้อยละ 100

จังหวัดลพบุรีมีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 120 เติงขึ้นไป 4 แห่งผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุ ผู้พิการคุณภาพทุกแห่ง จำแนกเป็น ระดับดีเลิศ 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ระดับดีมาก 1 แห่ง คือโรงพยาบาลบ้านหมี่ ข้อที่ไม่ผ่านคือไม่มีห้องเป็นสัดส่วน ใช้ร่วมกับคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้บริการทุกวันอังคาร ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลโคกสำโรงและโรงพยาบาลชัยบาดาล ข้อที่ไม่ผ่านคือไม่มีห้องเป็นสัดส่วน ไม่มีแพทย์รับผิดชอบประจำปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ และยังไม่มีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ

ตัวชี้วัดย่อยที่ 2 : ร้อยละของคลินิกสายตาสีตามองในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปที่มีคุณภาพ ร้อยละ 100

โรงพยาบาลทั่วไป มีคลินิกสายตาสีตามองคุณภาพทั้ง 2 แห่ง คือ มีคลินิกตรวจตา รักษาโรคตาทุกกลุ่มวัย รักษาโรคตาเสื่อม โรคต้อกระจก โรคต้อหิน โรคต้อเนื้อและโรคตาอื่นๆ โดยจักษุแพทย์ และพยาบาลที่ผ่านการอบรมโรคตาโดยเฉพาะ มีการวัดความดันลูกตา การวัดการมองเห็น

ตัวชี้วัดย่อยที่ 3 : ร้อยละของคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูในโรงพยาบาลทั่วไปที่มีคุณภาพ ร้อยละ 100

โรงพยาบาลทั่วไป มีการดำเนินงานคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูในโรงพยาบาลคุณภาพทั้ง 2 แห่ง โดยมีคัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์เป็นหัวหน้าคลินิกเวชกรรมฟื้นฟู มีนักร่างกายบำบัดประจำคลินิกฯ

-เลขที่รับ 2/2556 ร้องเรียนการทำฟันปลอมเถื่อน อ.โคกเจริญ จ.ลพบุรี

ตรวจสอบไม่พบการกระทำความผิด เนื่องจากเป็นเพียงการรับลือคิมพ์ฟันจากทันตแพทย์มาทำฟันปลอม (Lab) ไม่ใช่ประกอบวิชาชีพทันตกรรม จึงได้ชี้แจงข้อกฎหมายเรื่องการประกอบวิชาชีพทันตกรรม และการประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลให้ทราบ

-เลขที่รับ 3/2556 ร้องเรียนร้านยาในเขตอำเภอ อ.ชัยบาดาล จ.ลพบุรี ว่ามี

การฉีดยารักษาผู้ป่วยภายในร้าน ตรวจสอบพบว่าไม่มีมูล เกิดจากความเข้าใจผิดของผู้ร้องเรียน

ข.การดำเนินคดีสถานพยาบาลที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมาย สสจ.ลพบุรี

ได้ทำการเปรียบเทียบปรับสถานพยาบาล 2 ราย ได้แก่ 1) ไม่ควบคุมดูแลสถานพยาบาลให้สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะอันเหมาะสมแก่การใช้เป็นสถานพยาบาล เป็นเงิน 5,000 บาท และ 2) กรณีความผิดรายการยาเกินมาตรฐานฯ ดำเนินคดีฐานไม่ปฏิบัติหน้าที่ควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นเงิน 10,000 บาท

การควบคุม กำกับ ติดตาม

สสจ.ลพบุรีประชุมชี้แจงนโยบายแผนการดำเนินงานตัวชี้วัดให้ สสอ. , รพท./รพ.ช. ทุกแห่งทราบ จากการติดตามการรายงานผลการตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลของหน่วยงานในระดับอำเภอ พบว่ามีกรรายงานผลการตรวจประเมินสถานพยาบาลครบถ้วนทุกแห่ง สถานพยาบาลทั้ง 267 แห่ง ผ่านการตรวจประเมิน 265 แห่ง คิดเป็นความปลอดภัยร้อยละ 99.25

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

- 1.นโยบายของผู้บริหารในระดับจังหวัดในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคและแนวทางการดำเนินการตามกฎหมายชัดเจน
- 2.ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอำเภอเห็นความสำคัญในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
- 3.พนักงานเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการดำเนินงานตามกฎหมาย
- 4.ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ สนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่ สำนักสถานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ สำนักกฎหมายและคดี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานอัยการจังหวัดลพบุรี พนักงานตำรวจ คณะกรรมการเปรียบเทียบคดี คณะอนุกรรมการสถานพยาบาล คณะทำงานตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ฯลฯ

ปัญหาอุปสรรค

- 1.สถานพยาบาลส่วนหนึ่งมีการกำจัดขยะติดเชื้อที่ไม่เหมาะสม โดยมีการทิ้งขยะติดเชื้อรวมไปกับขยะทั่วไปของเทศบาล หรือ อบต. เนื่องจากท้องถิ่นยังไม่มีการกำจัดขยะติดเชื้อโดยวิธีการที่ถูกต้อง
- 2.ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอหลายแห่ง มีการเปลี่ยนแปลงทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานรวมทั้งความชำนาญในการดำเนินการตามกฎหมาย

ข้อเสนอแนะ

ควรผลักดันระดับนโยบายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำจัดขยะติดเชื้ออย่างถูกต้อง

เพื่อสันติทุกแห่ง หากสถานพยาบาลใดไม่ผ่านการตรวจประเมินและรับใบอนุญาตดังกล่าวให้ระงับการใช้เครื่องเอกซเรย์ไว้ก่อน สถานพยาบาลดังกล่าวได้ยื่นคำขอตรวจประเมินมาตรฐานไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์นครสวรรค์แล้วทุกแห่ง ขณะนี้อยู่ระหว่างการรอตรวจประเมิน เมื่อผ่านแล้วสถานพยาบาลสามารถนำผลการตรวจประเมินยื่นขอรับอนุญาตเครื่องกำเนิดรังสีจากสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติต่อไป

1.3 การควบคุมกำกับสถานพยาบาลลักษณะคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พบว่า

คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์บางแห่ง มีการใช้ยาเกินมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อาจทำให้เกิดอันตรายให้แก่ผู้รับบริการ สสจ.ลพบุรีโดยคณะอนุกรรมการสถานพยาบาลจังหวัดลพบุรีจึงได้หารือข้อกฎหมายไปยังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ถึงกรอบรายการยาในสถานพยาบาลดังกล่าว และสั่งการให้คลินิกการพยาบาลฯ ทุกแห่งทราบและดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด ดังนี้

1) การดำเนินการตามคำขออนุญาตสถานพยาบาล ได้ดำเนินการตามคำขออนุญาตสถานพยาบาลทุกราย ในปีนี้ได้กำหนดให้มีการประชุมคณะอนุกรรมการสถานพยาบาลทุกเดือน แทนการพิจารณาอนุญาตโดยการชี้มติเวียน และได้มีการปรับปรุงให้บริการการอนุญาตสถานพยาบาล เช่น การปรับปรุงสถานที่ให้บริการ การจัดทำใบชี้แจงเอกสารแนะนำการขออนุญาตสถานพยาบาล และสนับสนุนเอกสารต่างๆ ที่สถานพยาบาลต้องจัดไว้ตามกฎหมาย เช่น ป้ายสอบถามอัตราค่าบริการพยาบาลได้ที่นี้ ป้ายห้ามสูบบุหรี่ ป้ายสิทธิผู้ป่วย เป็นต้น ผลการดำเนินงานตามคำขออนุญาตสถานพยาบาล ได้แก่ การดำเนินการเพื่ออนุญาตตามคำขออนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล 38 ครั้ง , ให้บริการชำระค่าธรรมเนียมประจำปี พ.ศ.2557 ทั้งหมด 273 ครั้ง , ต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล 150 ครั้ง , ต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล 6 ครั้ง , แจ้งเลิกกิจการสถานพยาบาล 15 ครั้ง , โอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล 12 ครั้ง , แก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการ 8 ครั้ง , ออกใบแทนใบอนุญาต 7 ครั้ง , ขอเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการสถานพยาบาล 4 ครั้ง , ขอเปลี่ยนแปลงรายการประกอบกิจการสถานพยาบาล 13 ครั้ง รวมแล้วดำเนินการตามคำขอทั้งหมด 574 ครั้ง นำรายได้เข้าแผ่นดิน 288,600 บาท

2) การตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล สสจ.ลพบุรีและหน่วยงานในสังกัดได้มีแผนการตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลประจำปีๆละ 1 ครั้ง ได้ตรวจประเมินสถานพยาบาล 267 แห่ง ผ่านมาตรฐาน 265 แห่ง คิดเป็นความถูกต้องร้อยละ 99.25

3) การดำเนินการตามเรื่องร้องเรียนและดำเนินคดีตามกฎหมาย

ก.การจัดการเรื่องร้องเรียน ประเด็นเรื่องร้องเรียน 3 เรื่อง (ลดลงจากปี 2555 ที่มีเรื่องร้องเรียน 6 เรื่อง) ในประเด็นเปิดทำการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาตประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลทั้งหมด ผลการตรวจสอบดังนี้

-เลขที่รับ 1/2556 ร้องเรียนการจัดฟันแพชชั่นโดยคลินิกเถื่อนในเขต อ.เมือง จ.ลพบุรี พบว่าร้านขายของชำมีการจัดฟันแพชชั่น ซึ่งได้มีการจับกุมดำเนินคดีกับผู้ต้องหาในข้อหาประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต และประกอบวิชาชีพทันตกรรม โดยไม่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต

จังหวัดลพบุรี มีตำบลต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) แบบครบวงจร โดยท้องถิ่นดูแลงบประมาณ ทุกภาคส่วน (บ้าน วัด โรงเรียน ชุมชน รัฐ/เอกชน) เข้าไปมีส่วนร่วม ได้แก่ ตำบลบางคู ตำบลโพตลาดแก้ว ตำบลบางงา อำเภอท่าม่วง , ตำบลลำนารายณ์ อำเภอชัยบาดาล , ตำบลเขาพระงาม อำเภอเมืองลพบุรี , ตำบลขอนแก่น อำเภอหนองม่วง

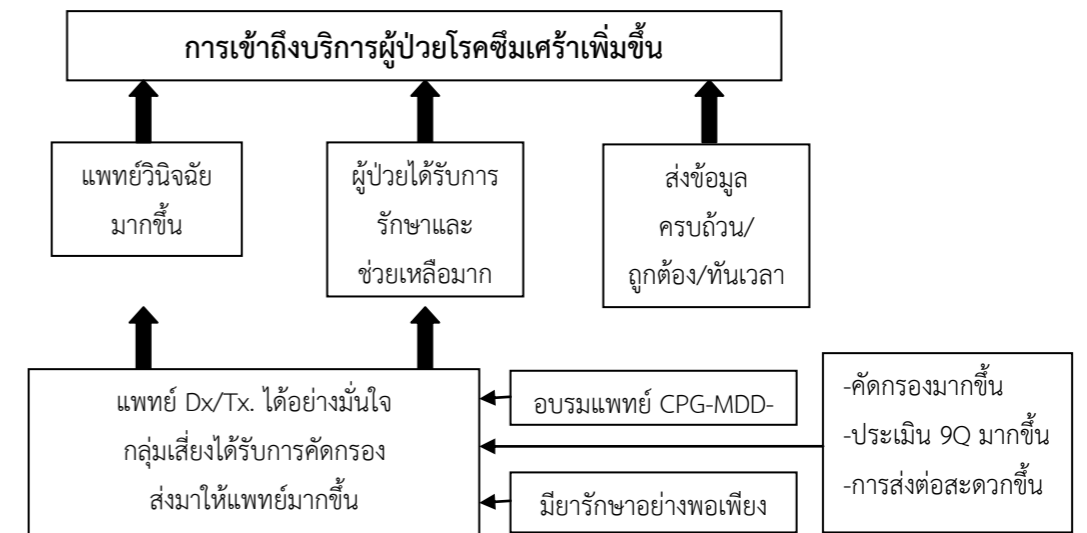
ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

การจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสถานที่ไม่เพียงพอ ห้องตรวจต้องใช้ร่วมกับผู้ป่วยอื่นๆ ระหว่างรอตรวจ โรงพยาบาลควรจัดกิจกรรมสันทนาการ เพื่อผ่อนคลายความเครียดให้ผู้สูงอายุ เช่น เล่นดนตรี ร้องเพลงโดยผู้สูงอายุอาสาสมัคร

6.งานสุขภาพจิต

การเฝ้าระวัง การส่งเสริม การดูแล และการป้องกันภาวะสุขภาพจิต มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งในรูปแบบการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ การขยายเครือข่ายในหน่วยงานต่างๆ การสนับสนุน/ให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน โดยมีหัวหน้างานและผู้บริหาร พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จลดลงอย่างต่อเนื่อง และการพัฒนาคลินิกคุณภาพต่างๆ ได้ตามมาตรฐาน

กรอบแนวทางการดำเนินงาน



-การเฝ้าระวัง/ป้องกันคัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย ครอบคลุมทุกพื้นที่ (ใน รพท./รพช./รพ.สต.)

1.การคัดกรองภาวะซึมเศร้าใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q/9Q และ 8Q (ของ รพ.พระศรีมหาโพธิ์) รายงานใน 21/43 แพ้ม และส่งเอกสารรายงานทุกรายให้ สสจ. ลพบุรี กลุ่มเป้าหมายประเภทต่างๆ ที่ทำการคัดกรองปีละ 1 ครั้ง ดังนี้

ประเภท 1 ผู้ป่วยจิตเวช /พยายามฆ่าตัวตาย/ซึมเศร้า/สูญเสีย/NCD/ยาเสพติด ทุกราย
 ประเภท 2 ผู้ป่วยนอนไม่หลับ/NCA/Anxiety คัดกรองอย่างน้อยร้อยละ 30
 ประเภท 3 ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและมีโรคประจำตัว คัดกรองภาวะ
 ซึมเศร้าทุกราย

2.การป้องกันฆ่าตัวตาย ใช้แบบคัดกรองประเมินฆ่าตัวตาย DS8 หรือ 8Q และแบบ 506 ds ใน
 กลุ่มเสี่ยงทุกรายที่มีคะแนนภาวะซึมเศร้า (9Q) มากกว่า 7 ขึ้นไป และส่งเอกสารรายงานให้ สสจ.ลพบุรี

3.สนับสนุนและพัฒนาศูนย์ให้คำปรึกษาคุณภาพ (Psychosocial Clinic) ใน รพท./รพช.
 ทุกแห่งให้มีคุณภาพ อย่างน้อยร้อยละ 70

-การบำบัดรักษา

1.การบำบัดรักษาตามมาตรฐานผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า หรือเสี่ยงต่อภาวะฆ่าตัวตายรายใหม่จะได้รับ
 ยาต้านเศร้าทุกราย และการให้คำปรึกษาตามแนวทางการรักษาผู้ที่มีอาการทางจิตเวช แนวทางการดำเนินงาน
 ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายจังหวัดลพบุรี หรือตามคู่มือแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับแพทย์

ใน รพ.สต. สามารถบำบัดรักษาผู้มีภาวะซึมเศร้าหรือเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายตามกรอบรายการยา
 ระดับสถานีอนามัย ปี 2548 ของจังหวัดลพบุรีว่าด้วยการใช้ยา Amitriptyline hydrochloride 10 mg และ
 25 mg ในสถานีอนามัยที่มีพยาบาลวิชาชีพ หรือ มีแพทย์ลงตรวจ

2.การส่งต่อและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชและผู้พยายามฆ่าตัวตายในชุมชนอย่างเข้มข้น เนื่องจากยัง
 พบผู้ป่วยจิตเวชทำร้ายตนเองในชุมชน โดยโรงพยาบาลจัดทำใบ Refer ส่งต่อให้ สสอ. แจ่ง รพ.สต. ติดตาม
 เยี่ยมผู้ป่วยในพื้นที่ กำหนดการติดตามเยี่ยมบ้าน 5 ครั้งใน 1 ปี ตามระยะเวลาคือ 2 อาทิตย์ , 1 เดือน
 3 เดือน , 6 เดือน และ 12 เดือน

-การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน

-การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

1.พัฒนาบุคลากรตามมาตรฐานการป้องกัน ฝ้าระวัง ดูแล รักษาการฆ่าตัวตาย ตามแนวทางการ
 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช

2.ประชุมชี้แจงให้หน่วยบริการรับทราบถึงนโยบาย ตัวชี้วัด และการรายงานข้อมูลต่างๆเป็น
 ประจำทุกปี

3.ส่งเสริม/สนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ดูแลงานสุขภาพจิตทั้งทางด้านวิชาการ
 ทักษะการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดลพบุรีมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ 15,519 ราย
 เข้าถึงบริการ 4,089 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.35 ภาพรวมส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการน้อย สูงสุดที่
 อำเภอบ้านหมี่ ร้อยละ 45.21 รองลงมา อำเภอโคกสำโรง ร้อยละ 32.66 , อำเภอเมือง ร้อยละ 31.05 และ
 อำเภอพัฒนานิคม ร้อยละ 30.8 (ตารางที่ 32)

งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

1.การพัฒนาและควบคุมกำกับสถานพยาบาลเอกชนให้มีคุณภาพมาตรฐาน

ปีงบประมาณ 2556 จังหวัดลพบุรีมีสถานพยาบาลเอกชนรวม 267 แห่ง แบ่งเป็นประเภทที่รับ
 ผู้ป่วยไว้ค้างคืน 2 แห่ง ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 265 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณที่ผ่านมา 13 แห่ง โดยลพบุรี
 เป็นจังหวัดที่มีสถานพยาบาลมากที่สุดเป็นอันดับ 6 ของประเทศ โดยในปีงบประมาณ 2556 มีสถานพยาบาลที่
 ได้รับอนุญาตใหม่ 41 แห่ง แจ่งเล็ก 16 แห่ง

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ สสจ.ลพบุรี มีนโยบายในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
 ได้วิเคราะห์ผลงานดำเนินงาน และระดมความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายในการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนางาน
 คุ้มครองผู้บริโภคเป็นประจำทุกปี ในปีนี้ได้มีแผนการควบคุมกำกับสถานพยาบาลเอกชนให้ได้มาตรฐานตาม
 โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและภูมิปัญญาไทย งบประมาณจากสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 10,300 บาท มีแผนงานการดำเนินการดังนี้ การพัฒนาคุณภาพงานสถานพยาบาล , การดำเนินการตามคำขอ
 อนุญาตสถานพยาบาล , การดำเนินคดีตามกฎหมาย ดำเนินการ ต.ค.2555-ก.ย.2556 การตรวจประเมิน
 มาตรฐานสถานพยาบาล ดำเนินการ มี.ค.2556-พ.ค.2556

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

สสจ.ลพบุรีและหน่วยงานในสังกัด ได้ส่งเสริมและพัฒนาให้สถานพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์
 มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข สรุปผลการดำเนินการดังนี้

1.การพัฒนาคุณภาพงานสถานพยาบาลเชิงรุก เพื่อให้สถานพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐาน

1.1 การพัฒนาสถานพยาบาลให้มีการกำจัดขยะติดเชื้อที่ถูกต้อง สสจ.ลพบุรีและ

คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลจังหวัดลพบุรี มีนโยบายส่งเสริมและควบคุมกำกับ ให้สถานพยาบาลเอกชนมี
 การกำจัดขยะติดเชื้อที่ถูกต้อง โดยมอบให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข จัดทำการสำรวจ
 วิธีการกำจัดขยะติดเชื้อของสถานพยาบาลทุกแห่ง พบว่าสถานพยาบาลบางส่วนกำจัดขยะติดเชื้อที่ไม่เหมาะสม
 เนื่องจากองค์ประกอบบางส่วนท้องถิ่นไม่มีนโยบายดังกล่าว เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่
 ชุมชน สสจ.ลพบุรีจึงขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลภาครัฐให้รับขยะติดเชื้อจากสถานพยาบาลเอกชนไป
 กำจัดขยะโดยวิธีที่ถูกต้อง และคณะอนุกรรมการสถานพยาบาลมีนโยบายให้จัดประชุมสถานพยาบาลเอกชน
 ทุกแห่งในปีงบประมาณ 2557 เพื่อให้ความรู้และหาแนวทางในการกำจัดขยะติดเชื้อที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

1.2 ส่งเสริมให้เครื่องเอกซเรย์ในสถานพยาบาลมีมาตรฐานและมีความปลอดภัย จากการ
 สำรวจ พบว่าสถานพยาบาลเครื่องเอกซเรย์หรือเครื่องกำเนิดรังสี 22 แห่ง มีเพียง 4 แห่ง ที่ได้รับการตรวจ
 ประเมินและได้รับอนุญาตครอบครองเครื่องกำเนิดรังสีตามกฎหมาย คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลจังหวัด
 ลพบุรีจึงกำหนดนโยบาย ให้สถานพยาบาลที่มีเครื่องเอกซเรย์หรือเครื่องกำเนิดรังสีต้องได้รับการตรวจประเมิน
 มาตรฐานจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และได้รับอนุญาตครอบครองเครื่องกำเนิดรังสีจากสำนักงานปรมาณู

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การปรับมาตรฐานทีมสำรวจ มีความเข้าใจในการสำรวจไปแนวทางเดียวกัน ติดตามทำความเข้าใจจากทีมประชุม ปรับมาตรฐานของจังหวัดในทุกระยะ ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยดี

ปัญหาอุปสรรค

จากกลุ่มตัวอย่างที่มีมากถึง 6 กลุ่มอายุ และ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 14,609 คน ต้องใช้เวลาในการสำรวจ ทีมสำรวจไม่สะดวกในการเดินทางไปเก็บผลสำรวจ ทำให้ได้ผลสำรวจล่าช้า

ข้อเสนอแนะ

ปรับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มอายุ หรือจุดสำรวจ ให้มีความเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน

6. พัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม.

จังหวัดลพบุรี มี รพ.สต. 132 แห่ง , ศสม. 3 แห่ง มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำ 45 แห่ง ทำให้ไม่สามารถ จัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพให้ประชากรทุกกลุ่มวัยได้ครอบคลุม เป็นผลให้อัตราการเข้าถึงบริการมีเพียงร้อยละ 5.00 ทั้งนี้ รพ.สต./ศสม. ที่มีทันตบุคลากรปฏิบัติงานประจำและครุภัณฑ์ทันตกรรมพร้อมให้บริการ 45/1 คิดเป็นร้อยละ 33.33 ของรพ.สต./ศสม.ทั้งหมด

แนวทางการแก้ไขปัญหา

1.ร่วมมือในโครงการการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) ร่วมกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สุพรรณบุรี รับนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาจังหวัดลพบุรี 32 คน เข้าเรียนในปีการศึกษา 2555-2556 คาดว่าจะเรียนจบกลับมาทำงานได้ในเดือนเมษายน 2557

2.เพิ่มการให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพในทุก รพ.สต./ศสม.

-ครุภัณฑ์ทันตกรรม มีครบชุด 78/3 แห่ง ไม่ครบชุด 1 แห่ง ไม่มี 55/1 แห่ง

-ทันตบุคลากร ปฏิบัติงานประจำ 45/1แห่ง หมุนเวียนจาก รพ.แต่ไม่ได้ตามเกณฑ์ 43/2แห่ง

-บริการทันตกรรม ไม่มี 46/ 1 แห่ง

ตารางที่ 32 จำนวนและร้อยละการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	ผู้ป่วยซึมเศร้า		
	ประมาณการความชุก (คน)	เข้าถึงบริการ (คน)	ร้อยละ
เมือง	5,088	1,580	31.05
บ้านหมี่	1,566	708	45.21
โคกสำโรง	1,681	549	32.66
ชัยบาดาล	1,735	313	18.04
พัฒนานิคม	1,245	384	30.84
ท่าม่วง	996	76	7.63
ท่าหลวง	549	67	12.20
โคกเจริญ	465	105	22.58
ลำสนธิ	499	136	27.25
สระโบสถ์	1,019	147	14.43
หนองม่วง	676	24	3.55
รวม	15,519	4,089	26.35

ที่มา : จากรายงานศูนย์โรคซึมเศร้า รพ.พระศรีมหาโพธิ์

ผลงานเชิงคุณภาพตามตัวชี้วัด

จังหวัดลพบุรี มีโรงพยาบาล 11 แห่ง ทุกแห่งมีการจัดบริการศูนย์ให้คำปรึกษาคุณภาพ (Psychosocial Clinic) และมีการดำเนินการเชื่อมโยงกับระบบช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียน เช่น ยาเสพติด บุหรี่ OSCC คลินิกวัยรุ่น ฯลฯ ในโรงเรียนอำเภอละ 1 แห่ง ดังนี้

อำเภอ	โรงพยาบาล	โรงเรียน
1.เมือง	พระนารายณ์มหาราช	โรงเรียนเมืองใหม่ (ชลอราษฎร์รังสฤษดิ์)
2.บ้านหมี่	โรงพยาบาลบ้านหมี่	โรงเรียนบ้านหมี่วิทยา
3.โคกสำโรง	โรงพยาบาลโคกสำโรง	โรงเรียนโคกสำโรงวิทยา
4.ชัยบาดาล	โรงพยาบาลชัยบาดาล	โรงเรียนนารายณ์วิทยา
5.พัฒนานิคม	โรงพยาบาลพัฒนานิคม	โรงเรียนพัฒนานิคม
6.ท่าม่วง	โรงพยาบาลท่าม่วง	โรงเรียนท่าม่วงวิทยาคาร
7.ท่าหลวง	โรงพยาบาลท่าหลวง	โรงเรียนท่าหลวงวิทยาคม
8.โคกเจริญ	โรงพยาบาลโคกเจริญ	โรงเรียนโคกเจริญวิทยา
9.ลำสนธิ	โรงพยาบาลลำสนธิ	โรงเรียนลำสนธิวิทยา
10.สระโบสถ์	โรงพยาบาลสระโบสถ์	โรงเรียนสระโบสถ์วิทยาคาร
11.หนองม่วง	โรงพยาบาลหนองม่วง	โรงเรียนหนองม่วงวิทยา

-กิจกรรมที่ดำเนินการในโรงเรียน

1.ให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่น ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (ท้อง/ไม่ท้อง) วิธีการคุมกำเนิด

และปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพจิตของเด็ก/เยาวชนที่ถูกกระทำรุนแรงทางกาย ใจ ฯลฯ

2.อบรมแกนนำนักเรียนและเยาวชนเรื่องเพศศึกษา ให้ความรู้เท่าทันภัยสื่อสังคม หรือ social media

3.จัดระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สอนทักษะชีวิตและเพศศึกษาแก่วัยรุ่น ให้สามารถประเมิน

ความเสี่ยง สามารถสื่อสารและเจรจาต่อรองกับคู่นอนได้ในโรงเรียนที่รับผิดชอบ

4.ดำเนินการสายด่วน (Hot Line) 24 ชั่วโมง

5.ณรงค์การป้องกันท้องก่อนวัยอันควร ป้องกันโรคเอดส์/เพศสัมพันธ์ โดยการใช้ถุงยาง

อนามัยในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันวาเลนไทน์ วันเอดส์โลก

ปัญหา อุปสรรค

การดึงข้อมูลซิมเครื่องสำหรับตอบรายงานในโปรแกรมของ รพ.พระศรีมหาโพธิ์ พบปัญหาดึงข้อมูล

ใน 21 แพ้มของ สสจ.ลพบุรีไม่ได้ จึงทำให้ตกตัวชีวิตเรื่องการเข้าถึงบริการฯ

แนวทางการพัฒนา

1.วางระบบการรายงานข้อมูลภาวะซิมเครื่อง โดยกระตุ้นและสนับสนุนให้หน่วยบริการบันทึก

ข้อมูลซิมเครื่องให้ครบถ้วน/ถูกต้องตามระบบ 43 แพ้ม ของ สสจ.ลพบุรี

2.สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพจิตทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ

และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย แนวทางการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์กรณีเกิดเหตุภัยพิบัติ

3.สนับสนุน และขยายผลการดำเนินงานให้กับภาคีเครือข่ายและพื้นที่ที่สนใจต่อไป

7.การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

เป้าหมาย

1.ลดจำนวนผู้เสพยาเสพติดในจังหวัด ด้วยการนำเข้าบำบัดรักษาอย่างมีคุณภาพ ให้ความสำคัญ

กับกระบวนการติดตาม ช่วยเหลือ ฟื้นฟู และแก้ไขปัญหายาเสพติดพื้นฐาน ไม่กลับมาเกิดเหตุการณ์ด้านยาเสพติดซ้ำอีก

ประมาณร้อยละ 80 ใน 1 ปี

2.สร้างภูมิคุ้มกันป้องกันยาเสพติดเพิ่มขึ้นให้กับเยาวชนก่อนวัยเสี่ยง (อายุ 7-19 ปี)

3.ปราบปรามกลุ่มการค้ายาเสพติดระดับต่างๆ ในทุกจังหวัดให้มีผลเพิ่มขึ้น และดำเนินการมาตรการ

ทางด้านทรัพย์สินในคดีที่เข้าหลักเกณฑ์ตามกฎหมาย รวมทั้งเพิ่มการดำเนินการตามมาตรการบังคับโทษปรับ



-การควบคุม กำกับ ติดตาม มีการประชุมกลุ่มทันตบุคลากรและตรวจเยี่ยมทุก 3 เดือน

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การควบคุมกำกับติดตามสามารถแก้ไขปัญหาให้แก่หน่วยบริการโดยเร็ว การตรวจเยี่ยม ความ

ชัดเจนของนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน รวมทั้งการสนับสนุนด้านวิชาการและสิ่งสนับสนุนต่างๆ

ข้อเสนอแนะ

ระดับจังหวัด/อำเภอสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริม

ทันตสุขภาพให้พร้อมเข้ารับการประเมินชมรมผู้สูงอายุดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

5.โครงการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากประชาชนจังหวัดลพบุรี

จังหวัดลพบุรี สำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากประชาชน โดยสุ่มสำรวจใน 6 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอายุ

1 ปีครึ่ง , 3 ปี , 12 ปี , 17-19 ปี , 35-44 ปี และ 60-74 ปี เพื่อนำผลการสำรวจมาประเมินสภาวะสุขภาพ

ช่องปากประชาชน ประเมินผลงานทันตสาธารณสุข รวมทั้งใช้จัดทำแผนการดำเนินงานทันตสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน

โครงการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากฯ มี 3 กิจกรรม คือ การประชุมปรับมาตรฐานทีมสำรวจ

การสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากฯ และสรุปผลสำรวจ จากกลุ่มตัวอย่าง 14,609 คน สรุปดังตารางที่ 42

ตารางที่ 42 ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากประชาชนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

กลุ่มอายุ	เป้าหมาย	ผลงานร้อยละ
เด็กอายุ 1.5 ปี	ปราศจากฟันผุ	86.90
เด็กอายุ 3 ปี	ปราศจากฟันผุ	42.08
เด็กอายุ 12 ปี	-ปราศจากฟันผุ	30.49
	-มีเหงือกอักเสบ	33.81
เด็กอายุ 17-19 ปี	-ปราศจากฟันผุ	21.33
	-มีเหงือกอักเสบ	53.90
กลุ่มอายุ 35-44 ปี	-ปราศจากฟันผุ	18.85
	-มีฟันแท้ใช้งาน 20 ซี่ขึ้นไป	86.06
กลุ่มอายุ 60-74 ปี	มีฟันแท้ใช้งาน 20 ซี่ขึ้นไป	38.90

3.ฟันเทียมพระราชทาน

โครงการฟันเทียมพระราชทานมีการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2548 เพื่อให้บริการใส่ฟันเทียมทั้งปากและบางส่วนแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจำเป็นต้องใส่ฟันเทียมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยว

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ มีกิจกรรมสำคัญ คือ การบริการใส่ฟันเทียมพระราชทานแก่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาล และการประเมินความพึงพอใจผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียมพระราชทาน

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ ให้บริการใส่ฟันเทียมพระราชทานแก่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาล เป้าหมาย 432 ราย ผลงาน 576 ราย คิดเป็นร้อยละ 133.33

-การควบคุม กำกับ ติดตาม มีการประชุมกลุ่มทันตบุคลากร ตรวจสอบหน่วยบริการทุก 3 เดือน

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การควบคุมกำกับติดตาม สามารถแก้ไขปัญหาให้แก่หน่วยบริการโดยเร็ว การตรวจเยี่ยม การกำหนดผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลและแบบรายงาน ทำให้สะดวกต่อการประสานงาน และการติดตามผลงาน

ปัญหาอุปสรรค

การรวบรวมและบันทึกผลงานในโปรแกรมสำเร็จรูปส่งส่วนกลางพบปัญหาคือ การส่งรายงานของโรงพยาบาลล่าช้า ข้อมูลในรายงานไม่ครบถ้วน มีการส่งแบบรายงานซ้ำซ้อน

ข้อเสนอแนะ

กำหนดให้โรงพยาบาลส่งแบบรายงานทุกวันที่ 25 โดยให้ตรวจสอบรายงานทุกชุด ควบคุมถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลก่อนส่งจังหวัด มีการบันทึกจำนวนและรายชื่อผู้รับบริการในแบบรายงานให้จังหวัดทุกเดือน

4.โครงการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดลพบุรี

สำนักทันตสาธารณสุข มอบนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ อำเภอละไม่น้อยกว่า 1 ชมรม จังหวัดลพบุรีจึงแจ้งทุกอำเภอเพื่อดำเนินการ และสร้างกระแสในการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในชมรม

ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ ประชุมชี้แจงนโยบายแนวทาง รายละเอียดการดำเนินงาน การสนับสนุนแก่ระดับหน่วยบริการสนับสนุนเงินงบประมาณสำหรับการดำเนินกิจกรรม ชมรมละ 20,000 บาท

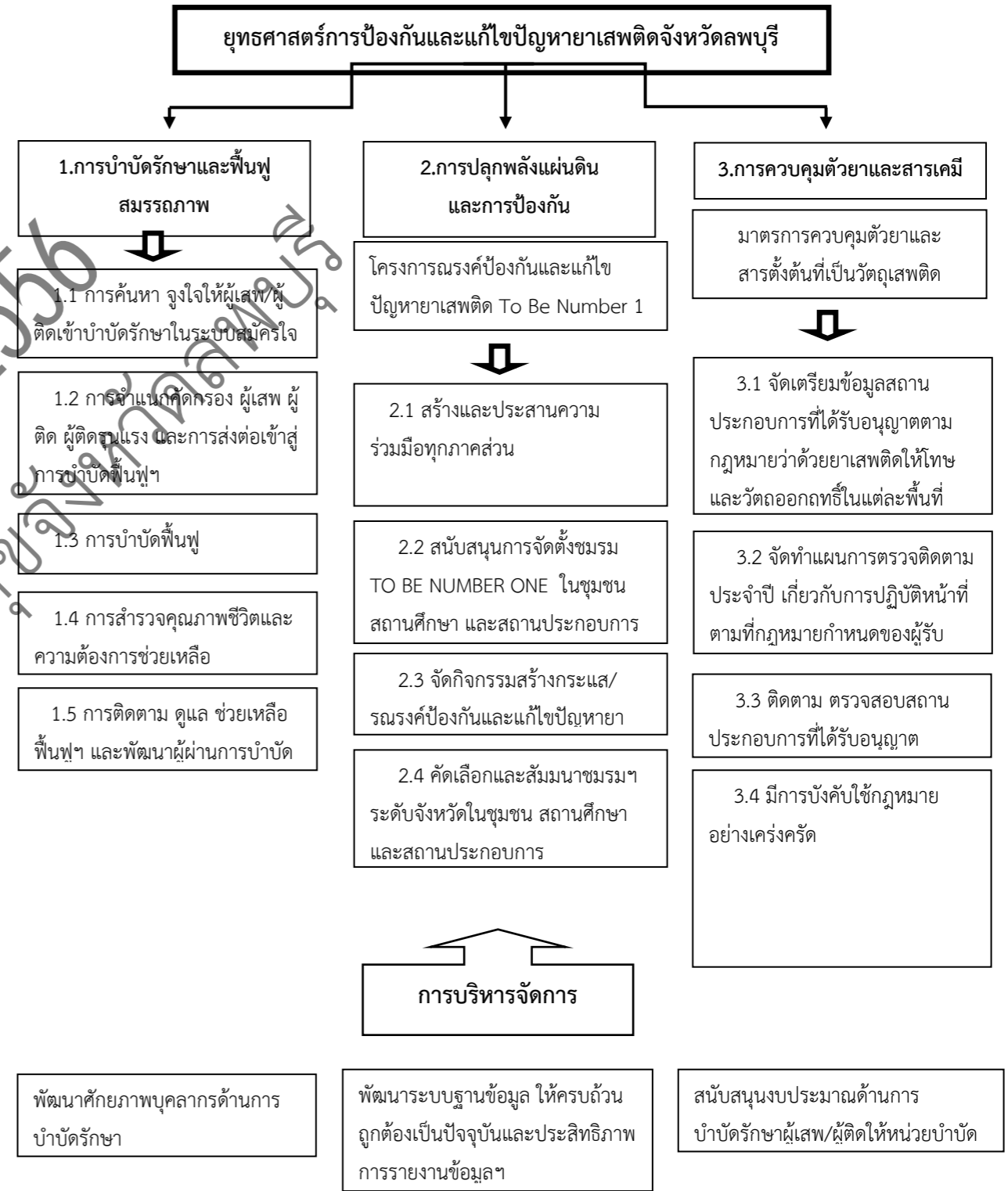
-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

1.มีการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่ผ่านเกณฑ์ 48 ชมรม และมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 1 ครั้ง

2.ผู้สูงอายุวัย 80 ปี ของจังหวัดลพบุรี ได้รับรางวัลการประกวด 10 ยอดฟันดี วัย 80 ปี

ระดับประเทศ คือ นายบุญ ป้อมบุพผา ตำบลหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี สมาชิกชมรมผู้สูงอายุบ้านหลุมข้าว อำเภอโคกสำโรง

กรอบแนวทางการดำเนินงาน



ผลการดำเนินงาน

-การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผลงานเดือนตุลาคม 2554-เดือนกันยายน 2556 ดังนี้

1.ผู้เสพ/ผู้ติด เข้ารับการบำบัดรักษา เป้าหมาย 2,732 คน เข้ารับการบำบัดรักษา 3,117 คน คิดเป็นร้อยละ 114.09 (ตารางที่ 33) จำแนกเป็น	ระบบสมัครใจ	เป้าหมาย 1,783 คน บำบัด 2,030 คน คิดเป็นร้อยละ 113.85
	ระบบบังคับบำบัด	เป้าหมาย 849 คน บำบัด 987 คน คิดเป็นร้อยละ 116.25
	ระบบต้องโทษ	เป้าหมาย 100 คน บำบัด 100 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00

ตารางที่ 33 จำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2555-2556

อำเภอ	สมัครใจ		บังคับบำบัด	ต้องโทษ	รวม
	ในหน่วยบำบัด	ค่ายปรับเปลี่ยน			
เมือง	300	222	474	100	1,096
บ้านหมี่	93	148	81	-	322
โคกสำโรง	105	124	61	-	290
ชัยบาดาล	64	154	79	-	297
พัฒนานิคม	43	257	60	-	360
ท่าเรือ	50	142	121	-	313
ท่าหลวง	29	24	40	-	93
โคกเจริญ	2	65	0	-	67
ลำสนธิ	2	35	10	-	47
สระโบสถ์	21	54	25	-	100
หนองม่วง	6	90	36	-	132
รวม	715	1,315	987	100	3,117

หมายเหตุ : ในเขต อ.เมือง รวมผลการดำเนินงานด้านบำบัดจากทุกหน่วยบำบัดทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

2.สารเสพติด พบยาบ้ามากที่สุด 3,020 คน คิดเป็นร้อยละ 96.89 รองลงมา ไอซ์ 68 คน คิดเป็นร้อยละ 2.18 และอื่นๆ คือ กัญชา สารระเหย 29 คน คิดเป็นร้อยละ 0.93

3.ผู้เข้าบำบัดส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 18-24 ปี 1,117 คน คิดเป็นร้อยละ 35.84 รองลงมาอายุ 25-29 ปี 531 คน คิดเป็นร้อยละ 15.46 และอายุ 12-17 ปี 482 คน คิดเป็นร้อยละ 16.04

4.อาชีพ พบรับจ้างมากที่สุด 1,689 คน คิดเป็นร้อยละ 54.19 รองลงมา ว่างาน 369 คน คิดเป็นร้อยละ 11.84 และ นักเรียน/นักศึกษา 354 คน คิดเป็นร้อยละ 11.36

2.2 ส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย เด็กประถมศึกษาชั้นปีที่ 1

จังหวัดลพบุรี ได้จัดทำโครงการ/กิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟันในกลุ่มนักเรียนประถม ติดตามกำกับ สนับสนุนกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนชั้น ป.1 , ป.3 และ ป.6 ทุกคน บริการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ของนักเรียนชั้น ป.1 และในฟันกรามแท้ซี่ที่ 2 ของนักเรียนชั้น ป.6 ให้บริการรักษาในเด็กนักเรียนชั้น ป.1 รวมทั้งพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของสารเคลือบหลุมร่องฟันที่ให้บริการในนักเรียนชั้น ป.1 และ ป.6 ให้มีคุณภาพเพียงพอต่อการป้องกันฟันแท้ผุ (ตารางที่ 41)

ตารางที่ 41 ผลการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟันในนักเรียนชั้นประถมศึกษาจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลงานร้อยละ
-นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	90.94
-นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30	37.81
สุ่มตรวจคุณภาพการดำเนินงานของผลงานการเคลือบหลุมร่องฟันนักเรียนชั้น ป.1 ในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	85.45
-ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการผู้ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากเคลือบหลุมร่องฟัน	45 แห่ง	100.00

การควบคุม กำกับ ติดตาม

มีการประชุมกลุ่มทันตบุคลากรทุก 3 เดือน การตรวจเยี่ยมหน่วยบริการ การกำหนดกรอบผลสำเร็จของงานในทันตกำหนด

ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การควบคุมกำกับติดตามที่สามารถแก้ไขปัญหาในแก่หน่วยบริการโดยเร็ว การตรวจเยี่ยม การทำงานเป็นทีม โดยมีเป้าหมายของเครือข่ายร่วมกัน ทำให้งานบรรลุเป้าหมายได้ง่าย

ปัญหาอุปสรรค

การใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อบันทึกและส่งผลงานทางอินเทอร์เน็ตทำให้เกิดปัญหาในหลายด้าน เช่น ผู้รับผิดชอบขาดทักษะด้านคอมพิวเตอร์ ผู้บันทึกไม่ใช้ทันตบุคลากร ทำให้ข้อมูลที่มีรายการมากอาจไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา รวมทั้งการรวบรวมและส่งผลงานทางอินเทอร์เน็ต ทำให้หน่วยบริการที่ไม่พร้อมเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาขีดความสามารถทันตบุคลากร ให้มีความรู้ความสามารถทางด้านคอมพิวเตอร์
- พัฒนาขีดความสามารถระบบคอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ต



“ที่ตอนน้อง”



“ที่ตอนน้อง”



ทีมพัฒนาทันตสุขภาพเครือข่ายเมืองลพบุรี “health tooth team”

เกิดจากการรวมตัวกันของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขอำเภอเมือง 8 คนที่ต้องรับผิดชอบดูแล รพ.สต. 27 ตำบล ไม่สามารถทำงานทุกอย่างได้ด้วยตนเองทั้งหมด จึงสร้างทีม และให้บริการขนส่งเสริมทันตสุขภาพในทุกกลุ่มวัยได้ครอบคลุมทุกตำบล ทำให้การสร้างสุขภาพของประชากรในอำเภอเมืองได้ผลดีเป็นที่พอใจ สมควรแก่การยกย่องเชิดชูให้เป็นตัวอย่างและขวัญกำลังใจในการดำเนินงานต่อไป



-การปลูกพลังแผ่นดินและการป้องกัน ภายใต้โครงการ TO BE NUMBER ONE ดังนี้

1.สร้างกระแส/รณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

1.1 การรณรงค์และประชาสัมพันธ์ โครงการ TO BE NUMBER ONE ผ่านสื่อ

-สื่อวิทยุชุมชน การจัดรายการวิทยุชุมชน ประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อนโครงการฯ ผลการดำเนินงานชมรม และเผยแพร่ผลงานผ่านรายการโทรทัศน์เคเบิลท้องถิ่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

-จัดทำแผ่นพับเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์เชิญชวนจัดตั้งชมรม

-สื่อนิทรรศการเผยแพร่ผลงานชมรม

1.2 การรณรงค์โดยการจัดกิจกรรม

จัดการสัมมนาคัดเลือกชมรม TO BE NUMBER ONE ดีเด่นระดับจังหวัดทุกปี และสนับสนุนชมรมที่ดีเด่นระดับจังหวัด เข้าร่วมประกวดในระดับภาคและประเทศอย่างสม่ำเสมอทุกปี

-มหกรรม “รวมพลคนลพบุรี” ด้านภัยยาเสพติด ศพส.จ.ลพบุรี ร่วมกับส่วน

ราชการที่เกี่ยวข้อง อำเภอ ภาคประชาชน ผู้แทนชมรม TO BE NUMBER ONE เข้าร่วมรณรงค์ด้านภัยยาเสพติด เนื่องในวันยงเสพติดโลก (26 มิถุนายน) ณ อนุสาวรีย์สมเด็จพระนารายณ์มหาราช ในวันที่ 20 มิถุนายน 2556

2.การจัดตั้งจังหวัด/อำเภอ TO BE NUMBER ONE

จังหวัดลพบุรีจัดทำโครงสร้างคณะกรรมการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดลพบุรี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับจังหวัด ตามคำสั่งจังหวัดลพบุรี ที่ 1049/2555 ลงวันที่ 30 พฤษภาคม 2555 โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี เป็นประธาน นายศิริชัย ลิ้มสกุล นพ.สสจ.ลพบุรี เป็นกรรมการและเลขานุการ มีคณะกรรมการบูรณาการ 3 คณะ ประกอบด้วย

2.1 คณะกรรมการบูรณาการโครงการฯในสถานศึกษา นายณัฐภัทร สุวรรณประทีป รองผู้ว่าฯ เป็นประธาน ดร.ปัญญา แก้วเหล็ก ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลพบุรี เขต 1 และ ดร.ต่อศักดิ์ บุญเสือ รักษาการผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลพบุรี เขต 2 เป็นกรรมการและเลขานุการ

2.2 คณะกรรมการบูรณาการโครงการฯในชุมชน นายอภิสิทธิ์ สง่าศรี ปลัดจังหวัดลพบุรี เป็นประธาน นายจักรกฤษณ์ ฝั่งชลจิตร ป้องกันจังหวัดลพบุรี เป็นกรรมการและเลขานุการ

2.3 คณะกรรมการบูรณาการโครงการฯในสถานประกอบการ นายณัฐภัทร สุวรรณประทีป รองผู้ว่าฯ เป็นประธาน นางสาวจันทิมา หวังอัจฉริยะ นักวิชาการแรงงานชำนาญการ สำนักงานแรงงานจังหวัดลพบุรี เป็นกรรมการและเลขานุการ

3.การจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชนภูมิภาค สถานศึกษา และสถานประกอบการ ปัจจุบันจังหวัดลพบุรีมีสมาชิก TO BE NUMBER ONE อายุระหว่าง 10-24 ปี 139,206 คน จากประชากร ในช่วงกลุ่มอายุเดียวกัน 162,161 คน คิดเป็นร้อยละ 85.8 และมีชมรมต่างๆ ดังนี้

-ในชุมชน 679 ชมรม มีการดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจในชุมชน 269 ชมรม

-ในสถานศึกษา 269 ชมรม มีการดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น 34 ชมรม

-ในสถานประกอบการ 15 ชมรม มีการดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจวัยทำงาน 4 ชมรม

4 ความสำเร็จการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE

ปี พ.ศ.	ประเภทชมรม	ได้รับคัดเลือก/ได้รางวัล
2547	-ชมรม -สถานศึกษา	1.ชมรมฯหัวสำโรง อ.ท่าม่วง ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 ของประเทศ 2.ชมรมฯ วิทยาลัยการอาชีพโคกสำโรงอ. โคกสำโรง ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ของประเทศ
2548	-ชมรม	ชมรมฯ ม 15 ต. บางคู้อ. ท่าม่วง ได้รับคัดเลือกตัวแทนระดับภาคกลาง และตะวันออก เข้าแข่งขันระดับประเทศ
2549	-ชมรม	ชมรมฯ บ้านหม้อ ม 13 ต. บางคู้อ. ท่าม่วง ได้รับการคัดเลือกตัวแทน ระดับภาคกลางและตะวันออก เข้าแข่งขันระดับประเทศ
2550	-ชมรม	ชมรมฯบ้านหม้อ ม 13 ต. บางคู้อ. ท่าม่วง ได้รับรางวัลชมเชยอันดับ 1 ของประเทศ
2551	-ชมรม	ชมรมฯบ้านหม้อ ม 13 ต. บางคู้อ. ท่าม่วง ได้รับรางวัลชนะเลิศ ที่ 1 ของประเทศ
2552	-ชมรม	1.ชมรมฯ บ้านโป่งมะนาว ต. ห้วยขุนราม อ. พัฒนานิคมได้รับการคัดเลือกตัวแทน ระดับภาคกลางและตะวันออก แข่งขันระดับประเทศ 2.ชมรมฯ บ้านหม้อ ต. บางคู้อ. ท่าม่วง (รักษามาตรฐานฯ ระดับเงิน)
2553	-ชมรม	ชมรมฯ บ้านหม้อ ต.บางคู้อ. ท่าม่วง (รักษามาตรฐานฯ ระดับเงิน ปีที่ 2)
2554	-ชมรม	ชมรมฯ บ้านหม้อ ต.บางคู้อ. ท่าม่วง (รักษามาตรฐานฯ ระดับเงินปีที่ 3)
2555	-สถานศึกษา -กลุ่มต้นแบบ	1.ร.ร.สร้างพัฒนา อ.สระโบสถ์ ได้รับรางวัลชนะเลิศที่ 1 ของประเทศ จากประกวด TO BE NUMBER ONE DANCERCISE รุ่น Pre Teenage 2.ชมรมฯ บ้านหม้อ ต.บางคู้อ. ท่าม่วง กลุ่มรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบ ระดับทอง ปีที่ 1
2556	-สถานศึกษา -กลุ่มต้นแบบ	1.ร.ร.สร้างพัฒนา อ. สระโบสถ์ ได้รับรางวัลชนะเลิศ ที่ 1 ของประเทศ จากประกวด TO BE NUMBER ONE DANCERCISE รุ่น Pre Teenage 2.ชมรมฯบ้านหม้อ ต. บางคู้อ. ท่าม่วง กลุ่มรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบ ระดับทอง ปีที่ 2



นักเรียน พบว่า นวัตกรรมมีเนื้อหาความรู้ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ร้อยละ 66.6 ได้รับความสนุกเพลิดเพลิน ร้อยละ 62.6 ได้รับความรู้ มีวิธีการเล่นที่ง่าย ไม่ซับซ้อน ร้อยละ 60



“สตอเบอร์รี่ 7 สี” เป็นอีกนวัตกรรมหนึ่งที่น่าสนใจ จัดทำขึ้นเพื่อกระตุ้นให้นักเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมป้องกันและรักษาสุขภาพช่องปากตนเอง โดยมีครู ผู้ปกครองเป็นผู้ควบคุม กำกับการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและก่อนนอน เครือข่ายมีแนวคิดในการนำข้อมูลทางทันตสุขภาพจากการตรวจเฝ้าระวังฯ มาจัดเรียงลำดับนักเรียนที่มีผลการตรวจสุขภาพช่องปากตั้งแต่ดีที่สุดจนถึงแย่มากที่สุด

นวัตกรรม“สตอเบอร์รี่ 7 สี”



การขยายผลนวัตกรรม



นอกจากนี้ เครือข่าย “ลิงจ๋อดีใจ เด็กไทยฟันดี” ยังได้จัดทำโครงการทดลองเรื่อง “อันตรายจากน้ำอัดลม ที่มีผลต่อโรคฟันผุ” ให้นักเรียนในเครือข่ายได้ศึกษาอีกด้วย

1.จังหวัดดำเนินการ

-ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัย ท้องถิ่น อาสาสมัคร และผู้ปกครอง ให้รับทราบนโยบายและเกณฑ์การพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี

-จัดประชุมสัมมนาเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีจังหวัดลพบุรี โดยเชิญผู้บริหารสถานศึกษาทุกแห่ง ครูอนามัยทุกโรงเรียน คณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทย ฟันดี ทั้ง 15 เครือข่าย มานำเสนอผลการดำเนินงาน และร่วมเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกปี เครือข่ายต้นแบบจัดบุพ นิทรรศการแสดงผลงาน และนวัตกรรมเด่นของเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีในด้านต่างๆ

2.พื้นที่ทุกอำเภอดำเนินการ

-จัดตั้งเครือข่าย ชี้แจง และหาแนวทางในการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี โดยมีทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดสนับสนุนวิชาการ และงบประมาณจากกองทุนทันตกรรม

-อบรมนักเรียนแกนนำ โรงเรียนสมาชิกเครือข่ายทุกแห่งให้มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และดูแลเพื่อนนักเรียนแบบ “พี่สอนน้อง”

3.ทีมประเมินมาตรฐานระดับจังหวัดสุ่มตรวจมาตรฐานฯ การจำหน่ายน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ ถ้าพบจะต้องพูดคุยกับผู้บริหารสถานศึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน

4.ส่งเสริมเครือข่ายต้นแบบการพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีในทุกอำเภอโดยการเลือก อำเภอละ 1 หรือ 2 แห่ง ที่ผ่านการประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ให้เป็นที่เลี้ยงให้กับโรงเรียนที่ ต้องการเข้าร่วมเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี หรือโรงเรียนที่ต้องการประเมินมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับทอง

“**ลิงจ๋อดีใจ เด็กไทยฟันดี**” เป็นเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีของอำเภอเมืองลพบุรี สามารถ ผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะด้านทันตสุขภาพ ผ่านการประเมินในระดับ “ดีมาก” ปี 2556 จากศูนย์ อนามัยที่ 2 สระบุรี ได้รับความร่วมมือจากครูและนักเรียน 5 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัดบ่อเงิน โรงเรียนวัด อัมพวัน โรงเรียนวัดโพธิ์เก้าต้น โรงเรียนวัดโคกหม้อ โรงเรียนวัดธรรมเจดีย์ และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนใน ชุมชน สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพตามเกณฑ์พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ควบ 4 หมวด มีการกำหนดนโยบายนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างยั่งยืน เกิดเหตุการณ์ที่ต่อการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน ซึ่ง นโยบายเครือข่าย “ลิงจ๋อดีใจ เด็กไทยฟันดี” ประกอบด้วย

- 1.แปรงฟันที่ถูกวิธีหลังอาหารกลางวันและก่อนนอนทุกวัน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
- 2.โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ ลูกอม และจัดอาหารที่มีประโยชน์ให้นักเรียน
- 3.บูรณาการความรู้ทันตสุขภาพ อย่างน้อย 2 กลุ่มสาระการเรียนรู้
- 4.นักเรียนได้รับการส่งเสริมป้องกันรักษาสุขภาพช่องปากอย่างสม่ำเสมอ

“**วงล้อมหัตถ์จรรยา**” คือ นวัตกรรมที่เป็นผลลัพธ์จาก “เครือข่ายลิงจ๋อดีใจ เด็กไทยฟันดี” ใช้ในการปรับเปลี่ยนวิธีการให้ทันตสุขภาพแก่นักเรียนจากแบบเก่า ให้มีความสุขสนุกสนานเพลิดเพลินและได้รับความรู้จากการเล่น จากการสุ่มประเมินโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจนวัตกรรม “วงล้อมหัตถ์จรรยา” ใน

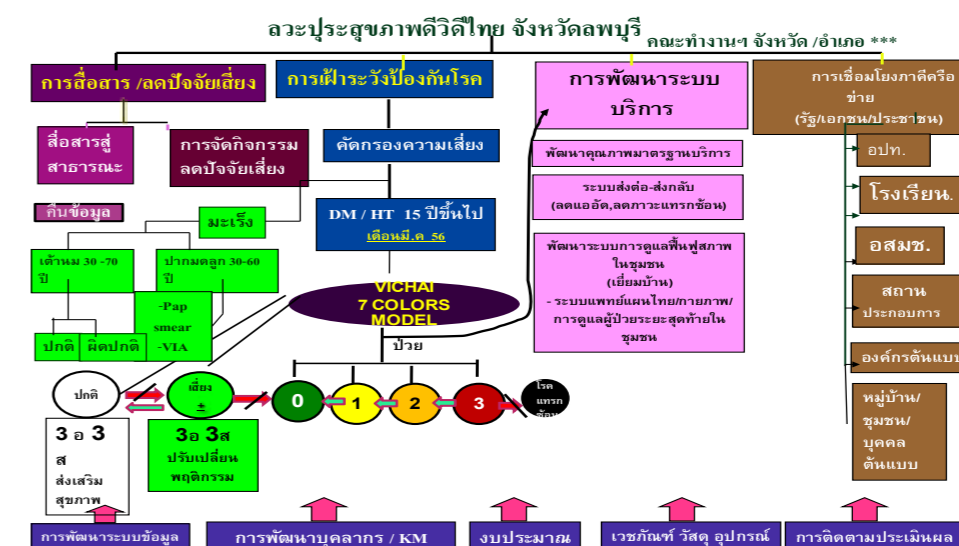
โครงการละประสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย

สถานการณ์

จังหวัดลพบุรีมีอัตราการเกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หัวใจ และมะเร็งสูงขึ้นทุกปี ในปี 2554 พบอัตราการตายด้วยโรคมะเร็งเป็นอันดับ 1 ในอัตรา 93.7 ต่อประชากร 100,000 คน โรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับ 3 อัตรา 47.0 ต่อประชากร 100,000 คน โรคหัวใจเป็นอันดับ 5 อัตรา 39.9 ต่อประชากร 100,000 คน และโรคเบาหวานเป็นอันดับ 12 อัตรา 7.4 ต่อประชากร 100,000 คน ผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลปี 2553 พบว่ามารับการรักษาด้วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นอันดับ 2 อัตรา 1,246.40 ต่อประชากร 100,000 คน และโรคเบาหวาน อัตรา 966.59 ต่อประชากร 100,000 คน จาก การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในปี 2553 พบว่าประชากรอายุ 15-75 ปี มีภาวะอ้วน ร้อยละ 6.7 (ระดับประเทศร้อยละ 6.6) ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 31.6 (ระดับประเทศร้อยละ 29.5) ออกกำลังกาย 30 นาทีขึ้นไป สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ร้อยละ 31.4 (ระดับประเทศร้อยละ 34.5) สูบบุหรี่ ร้อยละ 22.2 (ระดับประเทศร้อยละ 18.7) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งสิ้น

จากสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังดังกล่าว จังหวัดลพบุรีได้วิเคราะห์และหาสาเหตุของปัญหา โดยบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ (ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด) พบว่าเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายน้อย ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน รวมทั้งระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค มีประสิทธิภาพน้อย ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานน้อย จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เป้าประสงค์เพื่อลดอัตราอุบัติการณ์ ของโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อไม่ให้เป็นปัญหาสุขภาพ ลดอัตราความพิการ และอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย โรคและภัยสุขภาพ

จังหวัดลพบุรี ได้กำหนดกรอบแนวทางในการดำเนินงาน ควบคุม ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ภายใต้โครงการละประสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ดังต่อไปนี้



การบริหารจัดการ

- 1.แต่งตั้งคณะกรรมการฯ มีหน้าที่ วางแผน นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานและประเมินผล
- 2.พัฒนาบุคลากร โดยการพัฒนาความรู้ ทักษะในหน้าที่ขาด มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
- 3.พัฒนาระบบข้อมูล พัฒนาระบบข้อมูลการคัดกรอง การรักษาและส่งต่อ
- 4.สนับสนุนงบประมาณ เวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน

การเร่งรัดการสื่อสารและสุศึกษา

- 1.การสื่อสารสาธารณะผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ Facebook , youtube และวิทยุชุมชน
- 2.ประเมินสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามหลักระบาดวิทยา รวมถึงการวิเคราะห์พฤติกรรมของประชาชนจากการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ประมวลผลเพื่อเตือนภัยผ่านสื่อ
- 3.จัดกิจกรรมสร้างกระแส/ลดปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ในรูปแบบของการรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ เช่น การจัดค่าย การให้คำปรึกษา การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ที่มุ่งเน้นการลดปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 4.สร้างกระแสการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ. 3 ส. และใช้ในดำเนินการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง

เร่งรัดการเฝ้าระวังป้องกันโรค

เน้นการคัดกรองภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปโดยคัดกรองให้เสร็จสิ้น ภายในเดือนกุมภาพันธ์ของทุกปี และแยกกลุ่มเป้าหมายการคัดกรองออกเป็น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามกลุ่มเป้าหมาย

การพัฒนากระบวนการ

- 1.พัฒนาระบบในสถานบริการและชุมชนโดยมุ่งเน้นภาวะแทรกซ้อน
- 2.พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดสมอง และกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
- 3.การฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการใช้แพทย์แผนไทย
- 4.การดูแลสุขภาพช่องปาก วัคซีนไข้หวัดใหญ่ สุขภาพจิตในผู้ป่วยเรื้อรัง

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน

- 1.อปท.สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงาน ดำเนินการรณรงค์รณรงค์แบบ จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการสนับสนุน 3 อ. 3 ส.
- 2.โรงเรียน สถานประกอบการ ร้านอาหาร วัด พัฒนาองค์กรต้นแบบ สร้างกระแสประชาสัมพันธ์ ในองค์กร จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการสนับสนุน 3 อ. 3ส.
- 3.อบรม อสม.เชี่ยวชาญโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 4.สื่อมวลชน ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ สร้างความตระหนัก

ตารางที่ 40 ผลงานส่งเสริมทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-5 ปีจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

ตัวชี้วัด	เป้าหมายร้อยละ	ผลงานร้อยละ
เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีได้รับการตรวจช่องปาก	70.00	78.34
ผู้ดูแลเด็กได้รับการฝึกทักษะแปรงฟัน	70.00	71.10
เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีได้รับการทาฟลูออไรด์วาร์นิช	50.00	51.10
เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	50.00	42.08

ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

ทันตบุคลากรยังไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพในพื้นที่ครอบคลุมทุกตำบล งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ร่วมมือกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรสุพรรณบุรี รับเป็นแหล่งร่วมผลิตนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) ในปีการศึกษา 2555-2556 มีนักศึกษา 32 คน คาดว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาจะสามารถให้บริการส่งเสริมป้องกันได้ครอบคลุมในทุกพื้นที่ของจังหวัดลพบุรี

2.งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียน

2.1 เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี

การสร้างเครือข่ายเป็นแนวทางของการพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ที่เน้นการช่วยเหลือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน และร่วมรับผลแห่งความสำเร็จ ที่ไม่ใช้การแข่งขันแต่คือการแบ่งปัน อันเป็นสิ่งที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนา และเรียนรู้ร่วมกันอย่างเพื่อน พี่และน้อง ตลอดจนส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกในเครือข่ายจาก 3 เครือข่าย ใน 3 อำเภอ คือ อำเภอเมืองลพบุรี อำเภอพัฒนานิคม และ อำเภอหนองม่วง รวม 24 โรงเรียน จังหวัดลพบุรี ได้พัฒนางานส่งเสริมสุขภาพด้านทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สมาชิกในเครือข่ายได้รับรางวัลคู่หูทันตสุขภาพระดับเขต หมวด 1 เรื่องกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานในปี 2548 และ หมวด 2 เรื่องการควบคุมการบริโภคอาหารและขนมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในปี 2549 และปี 2555 ได้ขยายผลการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีจังหวัดลพบุรีเป็น 15 เครือข่าย 81 โรงเรียน สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 3 ด้าน คือ 1) การเรียนรู้ด้านทันตสุขภาพเพิ่มศักยภาพของนักเรียนในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง 2) การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมการบริโภคอาหารเครื่องดื่มที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และ 3) การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ครอบคลุมโรงเรียนประถมศึกษา โดยเน้นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการทำงานภายในเครือข่าย ในลักษณะกลุ่มโรงเรียน การพูดคุยปรึกษากันในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ครูอนามัย ทันตบุคลากร และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชน มีการสนับสนุนทางด้านวิชาการ จากทีมทันตบุคลากร สสจ. ,ระดับอำเภอ และทันตบุคลากรใน รพ.สต. เป็นหลัก มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

งานทันตสาธารณสุข

1.งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-5 ปี

จากการสำรวจสถานการณ์ฟันผุในเด็ก 3 ปี จังหวัดลพบุรี ปี 2554-2556 พบค่าการปราศจากฟันผุร้อยละ 30.38 , 34.20 และ 42.08 ตามลำดับ ถือว่าเป็นปัญหาสำคัญมากที่จะต้องดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ต้องดำเนินการตั้งแต่ตั้งครรภ์โดยสร้างให้แม่เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพช่องปากของตนเองเพื่อส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กในครรภ์ และให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลช่องปากของลูกได้ งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้วางแผนร่วมกับคณะกรรมการงานทันตสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ดำเนินการส่งเสริมทันตสุขภาพตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์เพื่อสร้างเด็กคุณภาพที่มีร่างกายที่แข็งแรง สุขภาพช่องปากดี จิตใจเข้มแข็ง โดยดำเนินการแบบบูรณาการดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 40)

1.ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ ในคลินิกหญิงตั้งครรภ์คุณภาพ ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปาก ฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย ในรายที่ต้องการรักษาเร่งด่วนให้ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายโดยใช้ช่องทางด่วนสำหรับหญิงตั้งครรภ์

2.ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปี

2.1 ในคลินิกเด็กดี ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปาก ฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก ให้ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กทั้งแบบรายกลุ่มและแบบเดี่ยว ให้ความรู้คำแนะนำเรื่องโภชนาการที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก และให้บริการทาฟลูออไรด์วาร์นิชในเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อฟันผุในช่วงอายุ 9 เดือน , 1 ปี และติดตามทาฟลูออไรด์ให้ซ้ำทุก 6 เดือนจนเด็กอายุครบ 3 ปี

2.2 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ สร้างให้เกิดนโยบายสุขภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้ครูผู้ปกครองและชุมชน เกิดความตระหนักถึงการมีสุขภาพดีของเด็ก ให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก โดยครูผู้ดูแลเด็กตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเดือนละ 1 ครั้ง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเทอมละ 1 ครั้ง ส่งข้อมูลสุขภาพกลับไปให้ผู้ปกครองทราบทุกครั้ง จัดผักและผลไม้เป็นอาหารให้เด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวันทุกวัน ทาฟลูออไรด์วาร์นิชในเด็กกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุโดยทันตบุคลากร

2.3 พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นอาสาสมัครสุขภาพช่องปาก เพื่อให้เกิดทักษะในการให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพช่องปากแก่คนในชุมชน เยี่ยมบ้านร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เฝ้าระวังภัยต่อทันตสุขภาพของคนในชุมชน



1.การป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

-ด้านบริหารจัดการ แต่งตั้งคณะกรรมการลระประสุขภาพวิถีชีวิตไทยประกอบด้วย

คณะอำนวยการฯ คณะทำงานฯ คณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลฯ คณะทำงานติดตามและประเมินผลฯ ดำเนินการดังนี้

1.ประชุมเจ้าหน้าที่ รพ.สต./รพ./สสอ. ทุกแห่ง เพื่อติดตามความก้าวหน้าและแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน ในวันที่ 21 มีนาคม 2556 ณ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โดย นพ.วิชัย เทียนถาวร ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข ร่วมติดตามและให้ข้อเสนอแนะ

2.ประชุมคณะทำงานลระประสุขภาพวิถีชีวิตไทย วันที่ 18 เมษายน 2556 และ วันที่ 21 มิถุนายน 2556 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

-ด้านการบริหารจัดการสื่อสาร และการให้สุขศึกษา

1.เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สื่อสารต้นภัย กิจกรรมดำเนินงานผ่านช่องทางต่าง ๆ และสร้างกระแสดูแลสุขภาพด้วยสื่อหลายรูปแบบในทุกตำบล ในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2556

2.จัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพพระภิกษุสามเณรมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อ

3.รณรงค์ 3 อ. 4 ส. ติดป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ ที่ สสจ.ลพบุรี รพท./รพช./สสอ.ทุกแห่ง และ รพ.สต.ต้นแบบ 11 แห่ง

4.เฝ้าระวังป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยเร่งรัดการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงเดือนตุลาคม 2555-เดือนมีนาคม 2556 ทุกพื้นที่

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย

-ประสาน อปท. สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนตำบลในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคไม่ติดต่อ

-ประชุมชี้แจงสถานการณ์โรคไม่ติดต่อ การดำเนินงานโครงการลระประสุขภาพวิถีชีวิตไทย

ให้กับ อปท. โดยบูรณาการกับเมืองน่าอยู่

-พัฒนาโรงเรียน และวัดต้นแบบ อบรมให้ความรู้กับแม่ครัวที่ปรุงอาหารให้กับวัดต้นแบบ

-อบรม อสม.เชี่ยวชาญโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มุ่งเน้นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

-อบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สร้างความตระหนักให้กับสื่อมวลชน

ผลการดำเนินงาน

1.การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

การเฝ้าระวังภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปของจังหวัดลพบุรี พบว่ามีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ 462,064 คน ป่วยเป็นโรคเบาหวาน (ผู้ป่วยเก่า) 28,783 คน ปี 2556 มีเป้าหมายการคัดกรอง (ไม่รวมผู้ป่วยเก่า) 435,334 คน ได้รับการคัดกรองเบาหวาน 417,518 คน คิดเป็นร้อยละ 95.91 พบผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน 21,330 คน คิดเป็นร้อยละ 5.11 และผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยป่วยเป็นโรคเบาหวาน (ผู้ป่วยใหม่) 1,137 คน คิดเป็นร้อยละ 0.27

ทุกอำเภอดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 90 อำเภอที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ อำเภอหนองม่วง อำเภอโคกเจริญ และอำเภอเมือง คัดกรองได้ร้อยละ 99.69 , 98.39 และ 98.19 ตามลำดับ (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 34 การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	ประชากร	ผู้ป่วยเก่า โรคเบาหวาน	เป้าการคัดกรอง ที่ไม่รวมผู้ป่วยเก่า	การคัดกรอง	ผลการคัดกรอง		
					กลุ่มปกติ	กลุ่มเสี่ยง	ผู้ป่วยใหม่
เมือง (ร้อยละ)	12,6957	4,911	122,046	119,836 (98.19 %)	113,119 (94.39 %)	6,559 (5.47 %)	158 (0.13 %)
บ้านหมี่ (ร้อยละ)	49,444	2,881	46,563	43,631 (93.70 %)	41,968 (96.19 %)	1,614 (3.7 %)	49 (0.11 %)
โคกสำโรง (ร้อยละ)	56,284	3,307	52,977	49,307 (93.07 %)	47,422 (96.18 %)	1,833 (3.72 %)	52 (0.11 %)
ชัยบาดาล (ร้อยละ)	63,164	5,999	59,218	56,873 (96.04 %)	51,027 (98.72 %)	5,702 (10.03 %)	144 (0.25 %)
พัฒนานิคม (ร้อยละ)	4,6210	4,370	41,840	39,709 (94.91 %)	38,737 (97.55 %)	710 (1.79 %)	262 (0.66 %)
ท่าม่วง (ร้อยละ)	33,942	1,589	32,353	31,192 (96.41 %)	29,637 (95.01 %)	1,528 (4.9 %)	27 (0.09 %)
ท่าหลวง (ร้อยละ)	18,372	965	17,407	15,832 (91.52 %)	15,519 (98.02 %)	229 (1.45 %)	84 (0.53 %)
โคกเจริญ (ร้อยละ)	12,201	1,534	10,667	10,495 (98.39 %)	8,982 (85.58 %)	1,368 (13.03 %)	145 (1.38 %)
ลำสนธิ (ร้อยละ)	18,021	535	17,486	16,558 (94.69 %)	15,927 (96.19 %)	601 (3.65 %)	30 (0.18 %)
สระโบสถ์ (ร้อยละ)	14,999	1,229	13,770	13,144 (95.45 %)	12,895 (98.11 %)	229 (1.74 %)	20 (0.15 %)
หนองม่วง (ร้อยละ)	22,470	1,463	21,007	20,941 (99.69 %)	19,818 (94.64 %)	957 (4.57 %)	166 (0.79 %)
รวมจังหวัด (ร้อยละ)	462,064	28,783	435,334	417,518 (95.91 %)	395,051 (94.62 %)	21,330 (5.11 %)	1,137 (0.27 %)

ที่มา : รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน (NCD report)

การเฝ้าระวังภาวะความดันโลหิตสูง ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปของจังหวัดลพบุรีป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (ผู้ป่วยเก่า) 52,164 คน มีเป้าหมายการคัดกรอง (ไม่รวมผู้ป่วยเก่า) 409,899 คน ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง 391,177 คน คิดเป็นร้อยละ 95.43 พบมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

ตารางที่ 39 กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) และกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (Pre HT) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2555 ที่ป่วยเป็น DM และ HT ในปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	โรคเบาหวาน			โรคความดันโลหิตสูง		
	Pre DM ในปีงบ 2555	ผู้ป่วยDM ในปีงบ 2556	ร้อยละ	Pre HT ในปีงบ 2555	ผู้ป่วย HT ในปีงบ 2556	ร้อยละ
เมือง	5,201	129	2.48	15,150	203	1.34
บ้านหมี่	1,307	19	1.45	4,163	48	1.15
โคกสำโรง	1,562	37	2.37	6,271	40	0.64
ชัยบาดาล	2,969	130	4.38	5,644	253	4.48
พัฒนา	671	36	5.37	2,523	75	2.97
ท่าม่วง	1,414	16	1.13	6,699	42	0.63
ท่าหลวง	3,400	107	3.15	2,877	248	8.62
โคกเจริญ	1,263	27	2.14	637	55	8.63
ลำสนธิ	269	9	3.35	2,393	56	2.34
สระโบสถ์	368	2	0.54	49	3	6.12
หนองม่วง	896	63	7.03	2,755	85	3.09
รวมจังหวัด	19,320	575	2.98	49,161	1,108	2.25

ที่มา : รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน

ปัญหาอุปสรรค

- 1.การจัดการฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันโรคไม่ติดต่อมีจำนวนมาก การวิเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูล 21 แฟ้ม ในแฟ้มที่ 19 , 20 และ 21 ไม่สามารถวิเคราะห์ได้ระดับจังหวัด
- 2.บุคลากรยังขาดความเข้าใจในการจัดเก็บข้อมูล
- 3.ขาดการสื่อสารเตือนภัยในเรื่องของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้ประชาชนเกิดความตระหนัก

แนวทางการพัฒนา

- 1.พัฒนาระบบฐานข้อมูลควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการวิเคราะห์ และการใช้ข้อมูล
- 2.ประสานสื่อมวลชน ขยายช่องทางในการสื่อสารเตือนภัย และแจ้งสารเตือนภัยอย่างต่อเนื่อง
- 3.พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

เรื้อรัง

ตารางที่ 38 ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อายุ 15 ปีขึ้นไป
จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต	
		ได้รับการตรวจไต	พบภาวะแทรกซ้อน
เมือง (ร้อยละ)	11,181	7,067 (63.21 %)	26 (0.37 %)
บ้านหมี่ (ร้อยละ)	5,865	2,829 (48.24 %)	625 (22.09 %)
โคกสำโรง (ร้อยละ)	4,289	3,073 (71.65 %)	420 (13.67 %)
ชัยบาดาล (ร้อยละ)	9,559	8,458 (88.48 %)	358 (4.23 %)
พัฒนานิคม (ร้อยละ)	7,048	3,146 (44.64 %)	142 (45.14 %)
ท่าเรือ (ร้อยละ)	3,322	2,470 (74.94 %)	3 (0.12 %)
ท่าหลวง (ร้อยละ)	2,625	1,399 (53.30 %)	113 (9.90 %)
โคกเจริญ (ร้อยละ)	2,638	1,774 (67.25 %)	53 (2.99 %)
ลำสนธิ (ร้อยละ)	1,817	1,119 (61.58 %)	145 (12.96 %)
สระโบสถ์ (ร้อยละ)	1,832	1,141 (62.28 %)	113 (9.90 %)
หนองม่วง (ร้อยละ)	4,029	1,521 (37.75 %)	419 (27.55 %)
รวมจังหวัด (ร้อยละ)	54,205	33,997 (62.72 %)	3,912 (11.51 %)

จากข้อมูลปีงบประมาณ 2555 จังหวัดลพบุรีมีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) 19,320 คน และ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (Pre HT) 49,161 คน จากนั้นในปีงบประมาณ 2556 กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานป่วยเป็นโรคเบาหวาน 575 คน คิดเป็นร้อยละ 2.98 และ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 1,108 คน คิดเป็นร้อยละ 2.25 (ตารางที่ 39)

86,798 คนคิดเป็นร้อยละ 22.19 มีผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (ผู้ป่วยใหม่) 2,041 คน คิดเป็นร้อยละ 0.52

อำเภอที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ อำเภอหนองม่วง อำเภอโคกเจริญ อำเภอสระโบสถ์ และ อำเภอเมือง คัดกรองได้ร้อยละ 99.74 , 98.80 , 98.79 และ 98.72 ตามลำดับ (ตารางที่ 35)

ตารางที่ 35 การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป
จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	ประชากร	ผู้ป่วยเก่าโรคความดันโลหิตสูง	เป้าการคัดกรองที่ไม่รวมผู้ป่วยเก่า	การคัดกรอง	ผลการคัดกรอง		
					กลุ่มปกติ	กลุ่มเสี่ยง	ผู้ป่วยใหม่
เมือง (ร้อยละ)	12,695	10,919	116,038	114,552 (98.72 %)	85,271 (77.44 %)	29,019 (25.33 %)	262 (0.23 %)
บ้านหมี่ (ร้อยละ)	49,444	5,807	43,636	36,162 (89.75 %)	33,858 (86.46 %)	5,246 (13.40 %)	58 (0.15 %)
โคกสำโรง (ร้อยละ)	56,284	4,210	52,074	50,805 (97.56 %)	42,304 (83.27 %)	8,422 (16.58 %)	79 (0.16 %)
ชัยบาดาล (ร้อยละ)	63,164	9,173	53,991	49,970 (92.55 %)	34,843 (69.73 %)	14,741 (29.50 %)	386 (0.77 %)
พัฒนานิคม (ร้อยละ)	4,6210	6,640	39,570	36,278 (91.68 %)	27,516 (75.85 %)	8,354 (23.03 %)	408 (1.12 %)
ท่าเรือ (ร้อยละ)	33,942	3,232	30,710	26,915 (96.43 %)	21,471 (72.50 %)	8,054 (27.20 %)	90 (0.30 %)
ท่าหลวง (ร้อยละ)	18,372	2,332	16,040	14,428 (89.95 %)	11,051 (76.59 %)	3,084 (21.38 %)	293 (2.03 %)
โคกเจริญ (ร้อยละ)	12,201	2,500	9,701	9,585 (98.80 %)	7,370 (76.89 %)	2,077 (21.67 %)	138 (1.44 %)
ลำสนธิ (ร้อยละ)	18,021	1,690	16,331	15,182 (92.96 %)	11,999 (79.03 %)	3,056 (20.13 %)	127 (0.84 %)
สระโบสถ์ (ร้อยละ)	14,999	1,824	13,175	13,016 (98.79 %)	11,806 (90.70 %)	1,202 (9.23 %)	8 (0.06 %)
หนองม่วง (ร้อยละ)	22,470	3,837	18,633	18,584 (99.74 %)	14,849 (79.90 %)	3,543 (19.06 %)	192 (1.03 %)
รวมจังหวัด (ร้อยละ)	462,064	52,164	409,899	391,177 (95.43 %)	302,338 (77.29 %)	86,798 (22.19 %)	2,041 (0.52 %)

ที่มา : รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน (NCD report)

2.การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์

จังหวัดลพบุรีมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 29,920 คน ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีตามเกณฑ์ 9,828 คน คิดเป็นร้อยละ 32.85 อำเภอที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 50 มี 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอลำสนธิ ร้อยละ 70.62 อำเภอโคกเจริญ ร้อยละ 57.83 อำเภอเมือง ร้อยละ 54.21 อำเภอท่าหลวง ร้อยละ 53.00 และอำเภอสระโบสถ์ ร้อยละ 50.12

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 54,205 คน ควบคุมความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ 20,215 คน คิดเป็นร้อยละ 37.29 อำเภอที่ผู้ป่วยควบคุมความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 40 มี 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสระโบสถ์ ร้อยละ 55.19 อำเภอโคกสำโรง ร้อยละ 51.53 อำเภอท่าหลวง ร้อยละ 51.01 และอำเภอเมือง ร้อยละ 47.94 (ตารางที่ 36)

ตารางที่ 36 ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	โรคเบาหวาน			โรคความดันโลหิตสูง		
	ผู้ป่วยทั้งหมด	ควบคุมน้ำตาลได้	ร้อยละ	ผู้ป่วยทั้งหมด	ควบคุมความดันได้	ร้อยละ
เมือง	5,069	2,748	54.21	11,181	5,360	47.94
บ้านหมี่	2,930	408	13.92	5,865	2,053	35.00
โคกสำโรง	3,359	1,252	37.27	4,289	2,210	51.53
ชัยบาดาล	6,143	1,023	16.65	9,559	2,444	25.57
พัฒนานิคม	4,632	1,172	25.30	7,048	2,227	31.60
ท่าเรือ	1,616	570	35.27	3,322	887	26.70
ท่าหลวง	1,049	556	53.00	2,625	1,339	51.01
โคกเจริญ	1,679	971	57.83	2,638	850	32.22
ลำสนธิ	565	399	70.62	1,817	662	36.43
สระโบสถ์	1,249	626	50.12	1,832	1,011	55.19
หนองม่วง	1,629	103	6.32	4,029	1,172	29.09
รวมจังหวัด	29,920	9,828	32.85	54,205	20,215	37.29

ที่มา : รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน (NCD report)

3.การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อายุ 15 ปีขึ้นไป

การตรวจภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคเบาหวาน 29,920 คน ตรวจตา 15,081 คน คิดเป็น ร้อยละ 50.40 ตรวจไต 20,226 คน คิดเป็นร้อยละ 72.10 ตรวจเท้า 20,366 คน คิดเป็นร้อยละ 67.60

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา 15,081 คน พบภาวะแทรกซ้อน 1,490 คน คิดเป็นร้อยละ 9.88 ตรวจไต 20,226 คน พบภาวะแทรกซ้อน 3,518 คน คิดเป็นร้อยละ 17.39 ตรวจเท้า 20,226 คน พบภาวะแทรกซ้อน 1,467 คน คิดเป็นร้อยละ 7.20 (ตารางที่ 37)

ตารางที่ 37 ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ 15 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556

อำเภอ	ผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด	ตรวจตา		ตรวจไต		ตรวจเท้า	
		ได้รับการตรวจตา	พบภาวะแทรกซ้อน	ได้รับการตรวจไต	พบภาวะแทรกซ้อน	ได้รับการตรวจเท้า	พบภาวะแทรกซ้อน
เมือง	5,069	2,729	138	3,791	59	3,059	35
(ร้อยละ)		(53.84 %)	(5.06 %)	(74.79 %)	(1.96 %)	(60.35 %)	(1.14 %)
บ้านหมี่	2,930	430	264	2,245	841	2,809	53
(ร้อยละ)		(14.68 %)	(61.40 %)	(76.62 %)	(37.46 %)	(95.87 %)	(1.89 %)
โคกสำโรง	3,359	679	41	2,293	378	2,758	231
(ร้อยละ)		(20.21 %)	(6.04 %)	(68.26 %)	(16.48 %)	(82.11 %)	(8.38 %)
ชัยบาดาล	6,143	4,186	253	4,504	233	4,408	215
(ร้อยละ)		(68.14 %)	(6.04 %)	(73.32 %)	(5.17 %)	(71.76 %)	(4.88 %)
พัฒนานิคม	4,632	1,793	630	2,323	553	1,657	262
(ร้อยละ)		(38.71 %)	(35.14 %)	(50.15 %)	(23.81 %)	(35.77 %)	(15.81 %)
ท่าเรือ	1,616	1,587	29	1,211	5	1,553	51
(ร้อยละ)		(98.21 %)	(1.83 %)	(74.94 %)	(0.41 %)	(96.10 %)	(3.28 %)
ท่าหลวง	1,049	840	4	875	267	845	250
(ร้อยละ)		(80.08 %)	(0.48 %)	(83.41 %)	(30.51 %)	(80.55 %)	(29.59 %)
โคกเจริญ	1,679	955	40	1,583	156	1,175	49
(ร้อยละ)		(56.88 %)	(4.19 %)	(94.28 %)	(9.85 %)	(69.98 %)	4.17 %
ลำสนธิ	565	405	40	378	3	298	49
(ร้อยละ)		(71.68 %)	(9.88 %)	(66.90 %)	(0.79 %)	(52.74 %)	(16.44 %)
สระโบสถ์	1,249	771	1	842	508	857	109
(ร้อยละ)		(61.73 %)	(0.13 %)	(67.41 %)	(60.33 %)	(68.61 %)	(12.72 %)
หนองม่วง	1,629	706	50	1,526	515	807	163
(ร้อยละ)		(43.34 %)	(7.08 %)	(93.68 %)	(33.75 %)	(49.54 %)	(20.20 %)
รวมจังหวัด	29,920	15,081	1,490	20,226	3,518	20,366	1,467
(ร้อยละ)		(50.40 %)	(9.88 %)	(72.10 %)	(17.39 %)	(67.60 %)	(7.20 %)

ที่มา : รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน (NCD report)

จังหวัดลพบุรีมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 54,205 คน ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต 33,997 คน คิดเป็นร้อยละ 62.72 พบภาวะแทรกซ้อน 3,912 คน คิดเป็นร้อยละ 11.51 ของผู้ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต (ตารางที่ 38)