



# รายงานประจำปี 2557 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



## สารบัญ

	หน้า
แผนที่จังหวัดลพบุรี	1
สัญลักษณ์จังหวัดลพบุรี	2
ความเป็นมาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	3
วิสัยทัศน์การสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	7
ข้อมูลทั่วไปจังหวัดลพบุรี	8
สรุปสถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	15
ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข	39
ผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2557	
การจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย	46
โครงการละบุรุษสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย	57
งานทันตสาธารณสุข	65
งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	70
โรคติดต่อที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา	87
งานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์	105
งานวัณโรค	110
งานสุขภาพภาคประชาชน	115
สุดยอดส้มระดับประเทศ	122
งานประกันสุขภาพ	123
งานตรวจสอบภายใน	130

## สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	เขตการปกครองและพื้นที่จำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	13
ตารางที่ 2	จำนวนประชากรจำแนกตามเพศและพื้นที่รายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	14
ตารางที่ 3	การกระจายตัวด้านอายุและเพศของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	17
ตารางที่ 4	ประมาณการประชากรจังหวัดลพบุรี จำแนกตามกลุ่มวัย ปี พ.ศ.2503 , 2543 และ ปี พ.ศ.2552-2573	18
ตารางที่ 5	โครงสร้างประชากรของจังหวัดลพบุรีระหว่างปี พ.ศ.2503 , 2543 , 2551-2557 และปี พ.ศ.2573	19
ตารางที่ 6	ประชากรกลางปีจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2557 จำแนกรายอำเภอ	21
ตารางที่ 7	สถิติชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557	22
ตารางที่ 8	จำนวนและร้อยละของมารดาที่คลอดบุตรจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557	23
ตารางที่ 9	จำนวนและร้อยละการเกิดมีชีพจำแนกตามน้ำหนักแรกเกิด จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557	24
ตารางที่ 10	จำนวนและร้อยละของน้ำหนักทารกแรกเกิดจำแนกตามอายุมารดา จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	24
ตารางที่ 11	จำนวนและร้อยละการตายของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557	25
ตารางที่ 12	จำนวนและอัตราการตายตามกลุ่มอายุต่อประชากร 1,000 คนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557	26
ตารางที่ 13	จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คนจำแนกกลุ่มสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557	27
ตารางที่ 14	จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คนจำแนกตามสาเหตุการตาย 19 อันดับแรกของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557	28
ตารางที่ 15	จำนวนและอัตราตายต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คนจำแนกตามอายุ และสาเหตุการตาย จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	29
ตารางที่ 16	จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คนของเด็กวัยเรียนอายุ 1-14 ปี จำแนกตามสาเหตุการตาย จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	30
ตารางที่ 17	จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คนของเด็กวัยรุ่นอายุ 15-21 ปี จำแนกตามสาเหตุการตาย จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	31
ตารางที่ 18	จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คนของประชากรวัยแรงงาน (อายุ 22-59 ปี) จำแนกตามสาเหตุการตาย 19 อันดับแรก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	32
ตารางที่ 19	จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน ของประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จำแนกตามสาเหตุการตาย 19 อันดับแรก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	33
ตารางที่ 20	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจำแนกเพศรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2552-2557	34
ตารางที่ 21	จำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกต่อประชากร 100,000 คนจำแนกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554-2557	35

## สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 22	จำนวนและอัตราผู้ป่วยในต่อประชากร 100,000 คนจำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554-2557	36
ตารางที่ 23	จำนวนผู้บาดเจ็บ 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554-2557	37
ตารางที่ 24	จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 5 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554-2557	37
ตารางที่ 25	จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554-2557	38
ตารางที่ 26	จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและภาคเอกชนจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	39
ตารางที่ 27	จำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และสายงานอื่นๆ ในสถานบริการระดับโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	40
ตารางที่ 28	จำนวนแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจากแพทยสภาจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	41
ตารางที่ 29	ทรัพยากรสาธารณสุขด้านครุภัณฑ์การแพทย์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	42
ตารางที่ 30	การให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีภาครัฐ ปีงบประมาณ 2557	43
ตารางที่ 31	การให้บริการในโรงพยาบาลเอกชนรวมบริการในภาครัฐจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	44
ตารางที่ 32	จำนวนและร้อยละศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์คุณภาพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	48
ตารางที่ 33	จำนวนและร้อยละเด็กวัยเรียน (6-12 ปี) มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	51
ตารางที่ 34	จำนวนและร้อยละการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	51
ตารางที่ 35	จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินความสามารถโดยใช้ แบบประเมินกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (ADL) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	54
ตารางที่ 36	จำนวนและร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	56
ตารางที่ 37	ผลการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	60
ตารางที่ 38	ผลการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	60
ตารางที่ 39	ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	61
ตารางที่ 40	ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ 15 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	62
ตารางที่ 41	ผลการตรวจพบภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และเท้า ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ 15 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	62
ตารางที่ 42	ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อายุ 15 ปีขึ้นไป จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	63

## สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 43	กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) และกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (Pre HT) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556 ที่ป่วยเป็น DM และ HT ในปีงบประมาณ 2557	63
ตารางที่ 44	ข้อมูล สัดส่วน รายการยา มูลค่ายาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ อัตราสำรองยาของโรงพยาบาลในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	73
ตารางที่ 45	มูลค่าและร้อยละการจัดซื้อยาร่วมจังหวัดลพบุรี เดือนตุลาคม 2556-เมษายน 2557	75
ตารางที่ 46	ผลการเก็บอาหารส่งตรวจตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	76
ตารางที่ 47	ผลการตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการน้ำบริโภคและน้ำแข็งจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	76
ตารางที่ 48	ผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างนมโรงเรียนเพื่อตรวจคุณภาพมาตรฐานจังหวัดลพบุรี ตามประกาศปี 2556-2557	77
ตารางที่ 49	ผลการเข้ารับการบำบัดสุราและบุหรี่ในโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	79
ตารางที่ 50	ผลการดำเนินกิจกรรมโครงการ อย.น้อยจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	81
ตารางที่ 51	ผลการดำเนินกิจกรรมโครงการ อย.น้อยจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	81
ตารางที่ 52	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	84
ตารางที่ 53	ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาจากสมุนไพรของหน่วยบริการจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	84
ตารางที่ 54	ผลคะแนนงานสมานธิบำบัดระดับดีเยี่ยมของโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	85
ตารางที่ 55	โรคติดต่อสำคัญที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	87
ตารางที่ 56	อัตราการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	105
ตารางที่ 57	จำนวนผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ที่ขึ้นทะเบียน NAP จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	106
ตารางที่ 58	จำนวนผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิตขณะรับยาต้านไวรัสจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	106
ตารางที่ 59	สัดส่วนการขาดการติดตามรักษาในผู้ป่วยเอดส์รับยาต้านไวรัสจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2551-2557	107
ตารางที่ 60	การดำเนินงานผสมผสานงานวัณโรคและโรคเอดส์ (TB-HIV) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	113
ตารางที่ 61	ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	124
ตารางที่ 62	ผลตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	125
ตารางที่ 63	ผลตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวพบโรคที่ต้องรักษา/ส่งกลับของจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	126

## สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 64	ความครอบคลุมผู้มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	126
ตารางที่ 65	ผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องทุกข์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2555-2557	127
ตารางที่ 66	ผลการเปรียบเทียบค่า CMI ของโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2555-2557	128

## สารบัญแผนภาพ

		หน้า
แผนภาพที่ 1	ปิรามิดประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2503 , 2543 , 2557 และ ปี พ.ศ.2573	20
แผนภาพที่ 2	อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2546-2557	88
แผนภาพที่ 3	จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556-2557	88
แผนภาพที่ 4	อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	88
แผนภาพที่ 5	สัดส่วนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	89
แผนภาพที่ 6	อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	89
แผนภาพที่ 7	อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2557	90
แผนภาพที่ 8	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	90
แผนภาพที่ 9	อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	90
แผนภาพที่ 10	สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	91
แผนภาพที่ 11	อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	91
แผนภาพที่ 12	อัตราป่วยโรคตาแดงจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557	92
แผนภาพที่ 13	จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดงจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	92
แผนภาพที่ 14	อัตราป่วยโรคตาแดงจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	92
แผนภาพที่ 15	สัดส่วนผู้ป่วยโรคตาแดงจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	93
แผนภาพที่ 16	อัตราป่วยโรคตาแดงจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	93
แผนภาพที่ 17	อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557	94
แผนภาพที่ 18	จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	94
แผนภาพที่ 19	อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	94
แผนภาพที่ 20	สัดส่วนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2557	95
แผนภาพที่ 21	อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	95
แผนภาพที่ 22	อัตราป่วยโรคสุกใสจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557	96
แผนภาพที่ 23	จำนวนผู้ป่วยโรคสุกใสจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	96
แผนภาพที่ 24	อัตราป่วยโรคสุกใสจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	96
แผนภาพที่ 25	สัดส่วนผู้ป่วยโรคสุกใสจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	97
แผนภาพที่ 26	อัตราป่วยโรคสุกใสจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	97
แผนภาพที่ 27	อัตราป่วยโรคไขหวัดใหญ่จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557	98

## สารบัญแผนภาพ (ต่อ)

		หน้า
แผนภาพที่ 28	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่จำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	98
แผนภาพที่ 29	อัตราป่วยโรคไข้วัดใหญ่จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	98
แผนภาพที่ 30	สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่จำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	99
แผนภาพที่ 31	อัตราป่วยโรคไข้วัดใหญ่จำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	99
แผนภาพที่ 32	อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2557	100
แผนภาพที่ 33	จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	100
แผนภาพที่ 34	อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	100
แผนภาพที่ 35	อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	101
แผนภาพที่ 36	อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2557	101
แผนภาพที่ 37	จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	102
แผนภาพที่ 38	อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	102
แผนภาพที่ 39	สัดส่วนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	102
แผนภาพที่ 40	อัตราผู้ป่วยโรคไข้วัดออกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557	103
แผนภาพที่ 41	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้วัดออกจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	103
แผนภาพที่ 42	อัตราป่วยโรคไข้วัดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	104
แผนภาพที่ 43	สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้วัดออกจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	104
แผนภาพที่ 44	อัตราผู้ป่วยโรคไข้วัดออกจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557	104
แผนภาพที่ 45	จำนวนผู้ป่วยวัณโรคจำแนกรายประเภท จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2550-2557	110
แผนภาพที่ 46	อัตราป่วยผู้ป่วย New M+จำแนกกลุ่มวัย จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2553-2557	110
แผนภาพที่ 47	อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วย New M+ จังหวัดลพบุรี เปรียบเทียบกับประเทศไทย ปีงบประมาณ 2547-2557	111
แผนภาพที่ 48	อัตราค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (New m+ , New m- , Relapse , EP) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	112
แผนภาพที่ 49	อัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบ เมื่อสิ้นระยะเข้มข้นของผู้ป่วย New M+ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	112
แผนภาพที่ 50	อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วย New M+ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557	112
แผนภาพที่ 51	จำนวนผู้ป่วย MDR-TB จำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557	113

# แผนที่จังหวัดลพบุรี





## สัญลักษณ์จังหวัดลพบุรี



### ตราประจำจังหวัดลพบุรี

รูปพระนารายณ์ประทับเหนือพระปราสาทสามยอดหมายถึง การระลึกถึงสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ผู้สร้างเมืองลพบุรีขึ้นใหม่เมื่อ พ.ศ.2208 และสร้างความเจริญให้กับแผ่นดินลพบุรีนับแต่นั้นมา ส่วนพระปราสาทสามยอดเป็นโบราณสถานที่ถือเป็นสัญลักษณ์ของเมืองลพบุรี

### 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.เขาสามยอต อ.เมือง จ.ลพบุรี โดยใช้เป็นสถานที่ตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมาจนถึงปัจจุบัน ต่อมา ต.เขาสามยอต ได้ยกฐานะเป็นเทศบาลเมืองเขาสามยอต ทะเบียนที่อยู่จึงได้เปลี่ยนเป็น เลขที่ 260/55 ชุมชน 4 สันติสุข (หมู่ที่ 1) ถ.พหลโยธิน เทศบาลเมืองเขาสามยอต อ.เมือง จ.ลพบุรี

### รายนามผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

#### ตำแหน่งสาธารณสุขจังหวัด

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

#### ตำแหน่งนายแพทย์อนามัยจังหวัด

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

#### ตำแหน่งนายแพทย์ใหญ่จังหวัดลพบุรี

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

### ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

1. นายแพทย์ประกอบ	บุญมงคล	พ.ศ. 2519 – 2522
2. นายแพทย์ปัญญา	รีนวงษา	พ.ศ. 2522 – 2528
3. นายแพทย์เรืองฤทธิ์	เกษมทรัพย์	พ.ศ. 2528 – 2532
4. นายแพทย์วิรัช	เทียนถาวร	พ.ศ. 2532 – 2534
5. นายแพทย์สุรพงษ์	ตันธนศรีกุล	พ.ศ. 2534 – 2535
6. นายแพทย์สุริยะ	วงศ์คงคาเทพ	พ.ศ. 2535 – 2542
7. นายแพทย์วิศิษฐ์	ตั้งนภากร	พ.ศ. 2542 – 2546
8. แพทย์หญิงประนอม	คำเที่ยง	พ.ศ. 2546 – 2553
9. นายแพทย์ศิริชัย	ลิ่มสกุล	พ.ศ. 2553 – ปัจจุบัน



### อำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

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

## ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



นายแพทย์ศิริชัย ลิมสกูล

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

โทรศัพท์มือถือ 08 1917 0546 อีเมล Sirichai\_limsakul@hotmail.com



นายแพทย์มณฑิเยร คณาสวัสดิ์

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

โทรศัพท์มือถือ 08 9900 1444 อีเมล montienks1@gmail.com



นางกฤษณา ศิริวิบูลยกิติ

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

โทรศัพท์มือถือ 08 1852 1359 อีเมล awkris@hotmail.com



นางสาวสุนีย์ ไบชา

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

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.กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ และควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางศศิธร ศรีแก้ว	08 1285 3636
6.กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล คุณภาพ และรูปแบบบริการ	นางกมลวรรณ ชาติทองคำ	08 1829 9569
7.กลุ่มงานพัฒนานาอนามัยชุมชน	นายชนบท บัวหลวง	08 1560 9632
8.กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	ทันตแพทย์หญิงลลิตา บุญธรรม	08 1847 8238
9.กลุ่มงานบริหารทั่วไป	นางสาวธนุชา ปาลบุญ	08 6610 5502

## ผู้บริหารโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ



โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช  
นายแพทย์วีรศักดิ์ ครองลาภเจริญ



โรงพยาบาลบ้านหมี่  
นายแพทย์สาโรช เมฆาวุฒิภักดิ์



โรงพยาบาลโคกสำโรง  
นายแพทย์ชาติชัย มหาเจริญศิริ



โรงพยาบาลชัยบาดาล  
นายแพทย์ประดิษฐ์ ธนาเดชากุล



โรงพยาบาลพัฒนานิคม  
นายแพทย์วิโรจน์ รัตนอมรสกุล



โรงพยาบาลท่าม่วง  
นายแพทย์มณฑิร คณาสวัสดิ์(รท.)



โรงพยาบาลท่าหลวง  
นายแพทย์วิโรจน์ รัตนอมรสกุล(รท.)



โรงพยาบาลคำสนธิ  
นายแพทย์สันติ ลาภเบญจกุล



โรงพยาบาลโคกเจริญ  
นายแพทย์พิสิษฐ์ พรหมคำ



โรงพยาบาลสระโบสถ์  
นายแพทย์ศิระนัญ กนกณัฐศิวัฒนา



โรงพยาบาลหนองม่วง  
นายแพทย์มณฑิร คณาสวัสดิ์



สาธารณสุขอำเภอเมืองลพบุรี  
นายณรงค์ จันทร



สาธารณสุขอำเภอบ้านหมี่  
นายบำรุง วงษ์น้อม



สาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง  
นายมน โนนชัย



สาธารณสุขอำเภอชัยบาดาล  
นายวัชร รัตนอุดม



สาธารณสุขอำเภอดีพัฒนา  
นางจุไรรัตน์ สานนท์



สาธารณสุขอำเภอท่าม่วง  
นายสมบูรณ์ คำขำ



สาธารณสุขอำเภอท่าหลวง  
นายชัยวัฒน์ โพธิ์หอมศิริ



สาธารณสุขอำเภอลำสนธิ  
นางสาวกมลวรรณ สนามทอง



สาธารณสุขอำเภอโคกเจริญ  
นายศิริศักดิ์ ขวัญสุข



สาธารณสุขอำเภอสระโบสถ์  
นายไพบูลย์ เขียวบัว



สาธารณสุขอำเภอหนองม่วง  
นายจตุรงค์ น้อยนันทา

## วิสัยทัศน์การสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



### วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรชั้นนำด้านการจัดการสุขภาพ  
เพื่อประชาชนสุขภาพดี ปี 2560

### พันธกิจ

พัฒนาคุณภาพองค์กรในด้านบริหารจัดการวิชาการ  
และบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน ส่งเสริมให้ประชาชน  
มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ



### ยุทธศาสตร์

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



## ข้อมูลทั่วไปจังหวัดลพบุรี

**ลพบุรี** เป็นจังหวัดในภาคกลางตั้งอยู่กึ่งกลางของประเทศ พื้นที่อุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การเพาะปลูก มีประวัติศาสตร์ยาวนาน ภายหลังจากเปลี่ยนแปลงการปกครอง ลพบุรีได้รับการพัฒนาในยุคสมัย จอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี มีการวางผังเมืองใหม่และตั้งหน่วยทหารขึ้นในเมืองลพบุรี เนื่องจากมีภูมิประเทศเหมาะสมด้านการทหาร สามารถกระจายหรือแจกจ่ายกำลังพลอาวุธยุทธโปกรณ์ไปยังภูมิภาคต่างๆ ได้สะดวกรวดเร็ว จึงเป็นศูนย์กลางทางการทหาร เป็นที่ตั้งกองกำลังทางการรบของทหารบก และทหารอากาศหลายหน่วย จึงได้ชื่อว่าเป็นเมืองทหารเพราะมีหน่วยทหารที่สำคัญอยู่ถึง 11 หน่วย มีทุ่งทานตะวันที่ใหญ่ที่สุดในประเทศ (มีพื้นที่ 200,000-300,000 ไร่) มีลิงอาศัยอยู่มาก จนได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ปัจจุบันจึงเป็น "เมืองเศรษฐกิจ เมืองท่องเที่ยว ศูนย์การศึกษาของภาคกลางตอนบน และยังเป็นเมืองทหารอีกด้วย" นอกจากนี้ยังมีสถานที่ท่องเที่ยวอื่นๆ เช่น พระปรางค์สามยอด ปรางค์แขก พระราชวังนารายณ์ราชนิเวศน์ พระที่นั่งไกรสรสีหราช เขื่อนป่าสักชลสิทธิ์ พิพิธภัณฑสถานเรือพื้นบ้าน (แห่งแรกของประเทศไทย) เขตห้ามล่าสัตว์ป่าเขาสมโภชน์ เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าซับลังกา เป็นต้น

### ที่ตั้ง

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

จังหวัดลพบุรี เคยเป็นที่ตั้งของเมืองโบราณหลายสมัยเดิมเรียก ละโว้ นับตั้งแต่สมัยขอมเรืองอำนาจ มีหลักฐานที่สำคัญคือ พระปราสาทสามยอด (อยู่ในเขตอำเภอเมือง) เป็นศิลปะเขมรสมัยบาเยน ราวพุทธศตวรรษที่ 18 และมีศาลพระกาฬซึ่งเก่าแก่ในสมัยเดียวกัน

ลพบุรีจึงเป็นเมืองที่มีประวัติศาสตร์อันยาวนาน ได้ปรากฏร่องรอยการอยู่อาศัยของมนุษย์ติดต่อกัน นานนับแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ไม่น้อยกว่า 3,000-4,000 ปีมาแล้ว จากการค้นพบหลักฐานทางโบราณคดี หลักฐานเอกสารและจารึกต่าง ๆ กล่าวถึงเมืองลพบุรีอยู่หลายชิ้น เช่น ในพุทธศตวรรษที่ 11-15 หลักฐานคือ พงศาวดารเหนือ กล่าวถึงพระยาภาววรรัตนดิศ ได้ให้พราหมณ์ยกพลมาสร้างเมืองละโว้ตั้งแต่ พ.ศ.1002 และตำนานชินกาลมาลีปกรณ์กล่าวถึงการสร้างเมืองทริภุญไชยใน พ.ศ.1204 ต่อมาใน พ.ศ.1206 เมืองทริภุญไชย ได้ส่งทูตล่องลำน้ำปิงไปเมืองลวปุระทูลขอเชื้อสายกษัตริย์ลวปุระให้ไปปกครอง กษัตริย์ลวปุระได้พระราชทาน พระราชาธิดาคือ พระนางจามเทวี ให้ไปครองเมืองทริภุญไชย และได้ทรงสร้างวัดจามเทวีที่เมืองทริภุญไชยด้วย ในตำนานชินกาลมาลีปกรณ์เป็นที่ยอมรับว่าเป็นเมืองลพบุรีในปัจจุบัน สรุปได้ว่าลพบุรีเป็นเมืองสำคัญเมืองหนึ่ง แวนแคว้นอื่นจึงได้ยอมรับและขอเชื้อสายไปปกครอง



พระยาภาววรรัตนดิศ



พระรามศวร

ราวพุทธศตวรรษที่ 16-18 ละโว้หรือลพบุรีตกอยู่ภายใต้อำนาจของอาณาจักรเขมรเป็นครั้งคราว ปลายพุทธศตวรรษที่ 18 เกิดความอ่อนแอในอาณาจักรเขมรทำให้รัฐต่างๆ ที่เคยอยู่ใต้อำนาจปลีกตัวเป็นอิสระ รวมทั้งละโว้ด้วย ราวพุทธศตวรรษที่ 19 ปรากฏหลักฐานว่าเมืองลพบุรี เคยมีฐานะเป็นเมืองลูกหลวงขณะที่พระเจ้าอู่ทองเคยครองราชย์ก่อนที่จะย้ายไปเป็นปฐมกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา และโปรดให้พระรามศวร ซึ่งเป็นราชโอรสองค์ใหญ่เสด็จครองเมือง เมื่อ พ.ศ.1893 ได้มีการสร้างป้อม ขุดคู และสร้างกำแพงเมืองอย่างมั่นคงต่อมา พ.ศ.1931 พระรามศวร เสด็จขึ้นครองราชย์ ณ กรุงศรีอยุธยา ลพบุรีจึงได้ถูกลดความสำคัญลง



กระทั่งในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (ครองราชย์ พ.ศ.2199-2231) ได้สถาปนาลพบุรีให้เป็นราชธานีแห่งที่สอง ในครั้งนี้ลพบุรีถือว่ามีความเจริญรุ่งเรืองมากที่สุด หลังจากสิ้นแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ลพบุรีถูกลดความสำคัญ จนถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ได้โปรดให้เมืองลพบุรีเป็นที่ประทับอีกแห่งหนึ่ง จึงเห็นได้ว่าเมืองลพบุรีมีความสำคัญมานานนับพันปี



อนุสาวรีย์สมเด็จพระนารายณ์มหาราช



พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

การพัฒนาจังหวัดลพบุรีให้เป็นศูนย์กลางทางการทหาร



จอมพล ป. พิบูลสงคราม



เมืองใหม่ จังหวัดลพบุรี



ตึกชาติใต้ ศิลปะแบบอาร์ตเดโค

จากที่จังหวัดลพบุรี เป็นเมืองยุทธศาสตร์ที่สำคัญของประเทศมาตั้งแต่สมัยโบราณ ได้ถูกเลือกให้เป็นที่ตั้งที่ 2 ของประเทศมาตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา การพัฒนาทางการทหารของลพบุรีปรากฏเด่นชัดในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม (แปลก พิบูลสงคราม) ที่เป็นนายกรัฐมนตรี ในยุคหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบอบประชาธิปไตยราว พ.ศ.2480 ได้พัฒนาให้ลพบุรีเป็นศูนย์กลางทางการทหาร มีการวางผังเมืองใหม่ โดยแยกชุมชนและสถานที่ราชการออกจากเมืองทำให้ ดูสง่างามกว่าเดิม ได้ก่อสร้างศิลปะแบบอาร์ตเดโคขึ้นหลายแห่ง เช่น ตึกชาติใต้ ตึกเอราวัณ โรงภาพยนตร์ทหารบก เป็นต้น ลพบุรีจึงเป็นเมืองที่อุดมด้วยคุณค่าทางประวัติศาสตร์ชาติไทย และมีความเป็นอมตะนคร ที่ไม่หายไปจากความทรงจำของทุกยุคทุกสมัย





## ภูมิประเทศ

ภูมิประเทศของจังหวัดลพบุรี แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ

-ที่ราบลุ่มมีพื้นที่ 1,170 ตารางกิโลเมตร เป็นพื้นที่ทั้งหมดของอำเภอท่าม่วง ตอนกลางและ ตะวันตกของอำเภอมืองลพบุรี ตอนกลางและตะวันตกเฉียงใต้ของอำเภอโคกสำโรง ส่วนใหญ่ของอำเภอบ้านหมี่ พื้นที่ราบตอนกลางของอำเภอมืองลพบุรี บริเวณหมู่บ้านสะพานอิฐและหมู่บ้านหินสองก้อนมีดินสีขาวที่สามารถนำมาทำดินสอพองได้ และดินสอพองของจังหวัดลพบุรีได้ชื่อว่าเป็นดินสอพองที่ดีที่สุดของเมืองไทย

-ที่ราบสลับเนินเขาและภูเขาเนื้อที่ 4,816.67 ตารางกิโลเมตร เป็นพื้นที่ด้านตะวันออกของอำเภอมืองลพบุรี ทิศตะวันตกเฉียงเหนือของอำเภอบ้านหมี่บางส่วน ทิศตะวันตกเฉียงเหนือและตะวันออกของอำเภอโคกสำโรง และอำเภอท่าหลวง

## ภูมิอากาศ

สภาพโดยทั่วไปมีภูมิอากาศแบบร้อนชื้น อยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ และ ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลจากพายุดีเปรสชันและพายุไต้ฝุ่นอีกด้วย โดยเฉพาะในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน มีอุณหภูมิเฉลี่ย 28 องศาเซลเซียส ฤดูร้อนสูงเกือบ 40 องศาเซลเซียส ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ยปีละ 873 มิลลิเมตร

## การคมนาคม

-ทางรถไฟ มีทางรถไฟสายเหนือระบบรางคู่ถึงตัวจังหวัด ผ่านไปสู่ภาคเหนือ และในอนาคตอันใกล้กำลังจะมีการดำเนินการสร้างทางรถไฟรางคู่ต่อจากลพบุรีขึ้นไปทางเหนือ

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

## การศาสนา

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือและศรัทธาในพระพุทธศาสนา ศาสนาคริสต์ และศาสนาอิสลามตามลำดับ มีวัด 690 วัด สำนักสงฆ์ 99 แห่ง โบสถ์คริสต์ 14 แห่ง และมัสยิด 7 แห่ง

## การศึกษา

การกระจายโอกาสทางการศึกษาของจังหวัดลพบุรีอยู่ในเกณฑ์ดี มีโรงเรียนระดับอนุบาลถึงมัธยมศึกษา 422 แห่ง ให้บริการทางการศึกษาระดับมัธยมศึกษาครบทุกอำเภอ

-สถานศึกษาในระดับอุดมศึกษา ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี , มหาวิทยาลัยรามคำแหง สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดลพบุรี , มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตลพบุรี , มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร วิทยาเขตลพบุรี , สถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อำเภอโคกเจริญ

-สถานศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

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

: อำเภอชัยบาดาล ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพชัยบาดาล , พณิชยการช่างเทคนิคคำนารายณ์

: อำเภอหนองม่วง ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพหนองม่วง

: อำเภอโคกสำโรง ได้แก่ วิทยาลัยการอาชีพโคกสำโรง , วิทยาลัยเทคนิคลพบุรี แห่งที่ 2

นอกจากนี้ยังมีการให้บริการทางการศึกษาสำหรับผู้ด้อยโอกาส เช่น โรงเรียนการศึกษาพิเศษ โรงเรียนการศึกษาคนตาบอดและคนตาบอดพิการซ้ำซ้อน

## อาชีพ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำนา ทำไร่ ร่องลงมา พนักงานบริการ/พนักงานในร้านค้า/ตลาด การขาย/การให้บริการ นอกจากนี้จังหวัดลพบุรีได้มีการตั้งโรงงานผลิตชิ้นส่วนคอมพิวเตอร์และอิเล็กทรอนิกส์ อุตสาหกรรมแปรรูปการเกษตร เช่น โรงงานผลิตเมล็ดพันธุ์พืชและอบเมล็ดพันธุ์พืช โรงงานผลิตอาหารสัตว์ โรงงานผลิตน้ำตาลทรายขาว โรงงานฆ่าและชำแหละไก่ โรงงานฟักไข่ อย่างไรก็ตามอาชีพเกษตรกรยังเป็นอาชีพพื้นฐานของจังหวัดลพบุรี



## พื้นที่การปกครอง

จังหวัดลพบุรี มีพื้นที่ 6,641.87 ตารางกิโลเมตร การปกครองแบ่งเป็น 11 อำเภอ 121 ตำบล 1,122 หมู่บ้าน 23 เทศบาล 102 อบต. ในปี 2557 (ณ 31 ธ.ค.2557) มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 277,071 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 758,015 คน (ตารางที่ 1 และ 2)

ตารางที่ 1 เขตการปกครองและพื้นที่จำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อำเภอ	พื้นที่ (ตร.กม.)	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล	อบต.	หลังคาเรือน	จำนวน ประชากร
อ.เมือง	565.61	22	216	8	14	98,678	251,659
อ.พัฒนานิคม	959.15	9	89	4	7	26,315	65,664
อ.โคกสำโรง	982.46	13	137	1	13	28,846	85,748
อ.ชัยบาดาล	1,253.00	17	136	1	16	33,741	90,922
อ.ท่าม่วง	242.83	11	128	5	7	16,111	49,900
อ.บ้านหมี่	585.70	21	157	1	20	25,089	77,522
อ.ท่าหลวง	538.87	6	45	1	5	10,494	29,147
อ.สระโบสถ์	304.61	5	46	1	3	7,713	21,699
อ.โคกเจริญ	317.14	5	53	0	5	7,847	24,602
อ.ลำสนธิ	447.00	6	49	0	6	9,393	26,701
อ.หนองม่วง	445.50	6	66	1	6	12,844	34,453
รวม	6,641.87	121	1,122	23	102	277,071	758,015

แหล่งที่มา : ประชากร ณ 31 ธันวาคม 2557 คำนวณจากประชากรปลายปี 2556 และ 2557 กระทรวงมหาดไทย

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศและพื้นที่รายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อำเภอ	ประชากร			หลังคาเรือน
	ชาย	หญิง	รวม	
อ. เมือง (นอกเขตเทศบาล)	48,454	46,569	95,023	32,685
อ. พัฒนานิคม (นอกเขตเทศบาล)	20,190	20,845	41,035	16,519
อ. โคกสำโรง (นอกเขตเทศบาล)	39,355	39,938	72,293	26,436
อ. ชัยบาดาล (นอกเขตเทศบาล)	36,992	37,460	74,452	25,633
อ. ท่าม่วง (นอกเขตเทศบาล)	16,150	17,404	33,554	10,498
อ. บ้านหมี่ (นอกเขตเทศบาล)	35,774	38,245	73,019	23,680
อ. ท่าหลวง (นอกเขตเทศบาล)	12,534	12,618	25,152	8,552
อ. สระโบสถ์ (นอกเขตเทศบาล)	7,153	7,069	14,222	4,925
อ. โคกเจริญ	12,339	12,263	24,602	7,847
อ. ลำสนธิ	13,355	13,346	26,701	9,393
อ. หนองม่วง (นอกเขตเทศบาล)	14,325	14,685	29,010	10,783
เทศบาลเมืองลพบุรี	11,669	12,497	24,166	12,161
เทศบาลเมืองเขาสامยอด	16,479	13,337	29,816	11,224
เทศบาลเมืองบ้านหมี่	1,680	1,823	3,503	1,409
เทศบาลตำบลท่าศาลา	6,975	7,616	14,591	6,491
เทศบาลตำบลเขาพระงาม	17,729	10,092	27,821	11,468
เทศบาลตำบลโคกตูม	13,915	13,988	27,903	9,938
เทศบาลตำบลถนนใหญ่	5,419	4,698	10,117	4,229
เทศบาลตำบลกกโก	4,364	5,044	9,408	4,494
เทศบาลตำบลป่าตาล	6,319	6,495	12,814	5,988
เทศบาลตำบลพัฒนานิคม	1,652	1,812	3,464	1,354
เทศบาลตำบลแก่งเสือเต้น	1,280	1,348	2,628	877
เทศบาลตำบลดี่ลิง	3,841	4,027	7,868	3,385
เทศบาลตำบลเขาพระยาเดินธง	5,365	5,304	10,669	4,108
เทศบาลตำบลโคกสำโรง	3,140	3,316	6,456	2,410
เทศบาลตำบลลำน้ำชาน	7,970	8,500	16,470	8,108
เทศบาลตำบลท่าม่วง	1,085	1,205	2,290	826
เทศบาลตำบลท่าไชยสง	1,169	1,287	2,456	948
เทศบาลตำบลโพทะเลลาดแก้ว	2,389	2,558	4,947	1,652
เทศบาลตำบลบางงา	2,214	2,451	4,665	1,573
เทศบาลตำบลโคกสลุด	984	1,004	1,988	614
เทศบาลตำบลบ้านท่าหลวง	1,997	1,999	3,996	1,942
เทศบาลตำบลสระโบสถ์	3,592	3,885	7,477	2,788
เทศบาลตำบลหนองม่วง	2,618	2,825	5,443	2,061
<b>รวม</b>	<b>380,464</b>	<b>377,551</b>	<b>758,015</b>	<b>277,071</b>

แหล่งที่มา : ประชากร ณ 31 ธันวาคม 2557 คำนวณจากประชากรปลายปี 2556 และ 2557 กระทรวงมหาดไทย

## สรุปสถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

จังหวัดลพบุรี มีโครงสร้างประชากรเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือร้อยละ 50.19 : 49.81 มีอัตราเพิ่มตามธรรมชาติร้อยละ 0.11 ต่อปีและยังมีแนวโน้มลดลง เป็นประชากรเป็นวัยเด็ก วัยแรงงาน และผู้สูงอายุร้อยละ 17.14 : 67.65 : 15.21 ตามลำดับ ซึ่งได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วเนื่องจากมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 มีอายุมัธยฐานเท่ากับ 36.94 ปี ซึ่งแสดงว่าเป็นประชากรที่มีอายุมาก มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเท่ากับ 75.64 ปี เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมากกว่าเพศชาย จากการคาดประมาณประชากรพบว่าอีก 4 ปีข้างหน้าคือปี พ.ศ.2562 จังหวัดลพบุรีจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์เนื่องจากผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.17 หรือ 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด และในปี พ.ศ.2573 จะเข้าสู่สังคมระดับ Super-aged society หรือสังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด การเปลี่ยนแปลงนี้จะทำให้อัตราการะพียงวัยเด็กลดลงแต่การะพียงวัยสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อพิจารณาอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุจะพบว่าในปี พ.ศ.2557 ประชากรวัยแรงงาน 4.45 คนรับภาระดูแลผู้สูงอายุ 1 คน แต่ในปี พ.ศ.2573 ประชากรวัยแรงงาน 2 คนจะรับภาระดูแลผู้สูงอายุ 1 คน เมื่อพิจารณาจากดัชนีผู้สูงอายุจะพบว่าในปี พ.ศ.2557 จังหวัดลพบุรีมีผู้สูงอายุ 88.71 คนต่อเด็ก 100 คน แต่ในปี พ.ศ.2573 จะมีผู้สูงอายุมากกว่าวัยเด็กหนึ่งเท่า คือผู้สูงอายุ 207 คนต่อเด็ก 100 คน มีอัตราการตาย 7.85 ต่อประชากรพันคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เพศชายมีอัตราการตายมากกว่าเพศหญิงคิดเป็นอัตราการตาย 8.86 : 6.84 ต่อประชากรพันคน ตามลำดับ สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก คือ โรคมะเร็งทุกชนิด โลหิตเป็นพิษ และปอดบวม ทารก 0-1 ปี เสียชีวิตจากการคลอดก่อนกำหนดมากที่สุด เด็กวัยเรียน 1-14 ปี เสียชีวิตจากสาเหตุภายนอกมากที่สุด วัยรุ่น 15-21 ปี เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการขนส่งมากที่สุด วัยทำงาน 22-59 ปี และผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งมากที่สุด มีอัตราการเกิด 8.91 ต่อประชากรพันคนและมีแนวโน้มลดลง อัตราเจริญพันธุ์รวมยอหดเท่ากับ 1.28 ต่อสตรีวัยเจริญพันธุ์ 1 คน ต่ำกว่าระดับทดแทน (เท่ากับ 2) มารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 20.17 ซึ่งเกินกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้ไม่เกินร้อยละ 10 หรืออาจกล่าวได้ว่าจังหวัดลพบุรีมีวัยรุ่นคลอดบุตรประมาณวันละ 4 คน มีอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 2,500 กรัม) ร้อยละ 9.67 อัตราทารกตายเท่ากับ 7.11 ต่อพันการเกิดมีชีพ สาเหตุที่ทำให้ทารกเสียชีวิตมากที่สุดคือการคลอดก่อนกำหนด และความผิดปกติของหัวใจแต่กำเนิด มีทารกที่เสียชีวิตภายใน 7 วันหลังคลอดร้อยละ 39.58 (19 คนจาก 48 คน) และมีมารดาที่เสียชีวิตจากการคลอดบุตร 3 รายคิดเป็นอัตรามารดาตายเท่ากับ 44.42 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

จากข้อมูลสถานะสุขภาพ ปี พ.ศ.2557 จังหวัดลพบุรีควรเร่งวางแผนดำเนินการใน 3 ประเด็น ได้แก่

- 1) พัฒนาคุณภาพบริการด้านการอนามัยแม่และเด็ก เพื่อส่งเสริมให้เกิดทุกรายมีคุณภาพที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเฉพาะลดการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การลดปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ลดอัตราการตายในทารก ซึ่งต้องทำตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ พัฒนาคุณภาพบริการฝากครรภ์ และการคลอด
- 2) ควรเร่งรัดแผนงานลดปัญหาสุขภาพควบคู่กับกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของประชากรวัยแรงงาน โดยเฉพาะการสร้างสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง การป้องกันอุบัติเหตุจากการขนส่ง การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย เพื่อเตรียมความพร้อมให้ประชากรกลุ่มนี้เข้าสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี
- 3) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี โดยเตรียมแนวทางเพื่อรองรับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการลดความแออัดของสถานพยาบาลและการพัฒนาบริการเชิงรุก การดูแลสุขภาพที่บ้านร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของแต่ละพื้นที่

## สถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

สถานะสุขภาพ (Health status) ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (2541) หมายถึง การอธิบายและ/หรือการวัดสุขภาพของปัจเจกบุคคล หรือประชากร ณ เวลาหนึ่งที่กำหนดไว้ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งปกติจะเชื่อมโยงกับตัวชี้วัดสุขภาพ งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีได้วิเคราะห์ข้อมูลสถานะสุขภาพประชากรจังหวัดลพบุรีในปี พ.ศ.2557 ดังต่อไปนี้

### 1. โครงสร้างทางอายุและเพศของประชากร

ในปี พ.ศ.2557 จังหวัดลพบุรีมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 758,015 คน เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2556 ร้อยละ 0.006 มีประชากรเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือ เพศชายร้อยละ 50.19 เพศหญิงร้อยละ 49.81 (ปี พ.ศ.2557 มีเพียง 15 จังหวัดที่มีประชากรเพศชายมากกว่าเพศหญิง) อัตราส่วนเพศเท่ากับ 100.77 โดยประชากรในกลุ่มอายุ 0-39 ปี จะมีอัตราส่วนเพศชายมากกว่าเพศหญิง แต่ในกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไปจะมีอัตราส่วนเพศชายน้อยกว่าเพศหญิง (ตารางที่ 3)

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลประชากรของจังหวัดลพบุรีตั้งแต่ปี พ.ศ.2503-ถึงปัจจุบัน และจากการคาดประมาณประชากรจนถึงปี พ.ศ.2573 พบว่า จังหวัดลพบุรีได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุหรือมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 และอยู่ในระหว่างการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์โดยประชากรวัยเด็กมีจำนวนลดลงและประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในปี พ.ศ.2557 มีประชากรวัยเด็ก ร้อยละ 17.17 วัยแรงงานร้อยละ 67 และผู้สูงอายุร้อยละ 15.21 เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจากการคาดประมาณประชากรของสภาพพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ร่วมกับวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จะพบว่าในอีก 5 ปีข้างหน้าคือปี พ.ศ.2561 จังหวัดลพบุรีจะมีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นสูงที่สุด หลังจากนั้นจำนวนจะค่อยๆลดลง และยิ่งพบว่าในปี พ.ศ.2562 จังหวัดลพบุรีจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) โดยจะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20.17 หรือกล่าวได้ว่าประชากรประมาณ 1 ใน 5 จะเป็นผู้สูงอายุ และในปี พ.ศ.2573 จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับ Super-aged society กล่าวคือจะมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 (ตารางที่ 4)

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวข้างต้น จะทำให้อัตราการะพึงพิงวัยเด็กลดลง แต่อัตราการะพึงพิงวัยสูงอายุจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือในปี พ.ศ.2557 จังหวัดลพบุรีมีอัตราการะพึงพิงวัยเด็กมากกว่าการะพึงพิงวัยสูงอายุ โดยการะพึงพิงรวมเท่ากับ 47.82 เป็นการะพึงพิงวัยเด็ก 25.34 เป็นการะพึงพิงวัยสูงอายุ 22.48 เมื่อพิจารณาอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุที่จะแสดงให้เห็นถึงอัตราส่วนของจำนวนคนในวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) ต่อผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) 1 คน พบว่าในปี พ.ศ.2557 ประชากรวัยแรงงาน 4.45 คนรับภาระดูแลผู้สูงอายุ 1 คน และเมื่อถึงปี พ.ศ.2573 ประชากรวัยแรงงาน 2 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 1 คน นอกจากนั้นเมื่อใช้ดัชนีผู้สูงอายุเพื่อเปรียบเทียบระหว่างจำนวนเด็กกับผู้สูงอายุ จะพบว่าในปี พ.ศ.2557 จังหวัดลพบุรีมีผู้สูงอายุ 88.71 คนต่อเด็ก 100 คน เมื่อถึงปี พ.ศ.2558 จะมีประชากรวัยสูงอายุเท่ากับวัยเด็กคือผู้สูงอายุ 100.22 คน ต่อเด็ก 100 คน แต่ในปี พ.ศ.2573 จะมีผู้สูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็กหนึ่งเท่าแล้ว คือมีผู้สูงอายุ 207 คนต่อเด็ก 100 คน (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 3 การกระจายตัวด้านอายุและเพศของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

กลุ่มอายุ (ปี)	จำนวน			ร้อยละ			อัตราส่วน เพศ
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
0	3,974	3,750	7,724	0.52	0.49	1.02	105.99
1-4	17,235	15,969	33,204	2.27	2.11	4.38	107.93
5-9	22,738	21,235	43,973	3.00	2.80	5.80	107.08
10-14	23,397	21,659	45,056	3.09	2.86	5.94	108.02
15-19	27,411	25,275	52,686	3.62	3.33	6.95	108.45
20-24	37,891	25,489	63,380	5.00	3.36	8.36	148.66
25-29	28,018	26,082	54,099	3.70	3.44	7.14	107.42
30-34	28,846	27,632	56,478	3.81	3.65	7.45	104.39
35-39	29,097	28,765	57,861	3.84	3.79	7.63	101.15
40-44	29,076	31,053	60,129	3.84	4.10	7.93	93.63
45-49	30,689	33,781	64,469	4.05	4.46	8.50	90.85
50-54	28,161	30,122	58,282	3.72	3.97	7.69	93.49
55-59	21,617	23,779	45,396	2.85	3.14	5.99	90.91
60-64	16,489	19,020	35,509	2.18	2.51	4.68	86.69
65-69	11,482	13,328	24,809	1.51	1.76	3.27	86.15
70-74	9,016	11,415	20,431	1.19	1.51	2.70	78.98
75-79	7,059	8,798	15,857	0.93	1.16	2.09	80.23
80-84	4,359	5,652	10,010	0.57	0.75	1.32	77.12
85 ขึ้นไป	3,914	4,751	8,665	0.52	0.63	1.14	83.37
<b>รวม</b>	<b>380,464</b>	<b>377,551</b>	<b>758,015</b>	<b>50.19</b>	<b>49.81</b>	<b>100.00</b>	<b>100.77</b>

แหล่งข้อมูล : ทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



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

พ.ศ.	จำนวน ประชากร	วัยเด็ก (0-14 ปี)		วัยแรงงาน (15-59 ปี)		วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2503	335,661	141,797	42.24	178,797	53.27	15,067	4.49
2543	745,506	171,505	23.01	488,165	65.48	85,836	11.51
2552	754,452	139,497	18.49	513,949	68.12	101,006	13.39
2553	755,854	136,691	18.10	515,170	68.22	103,993	13.77
2554	756,127	134,033	17.73	514,436	68.04	107,658	14.24
2555	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
<b>2557</b>	<b>758,015</b>	<b>129,956</b>	<b>17.14</b>	<b>512,779</b>	<b>67.65</b>	<b>115,280</b>	<b>15.21</b>
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

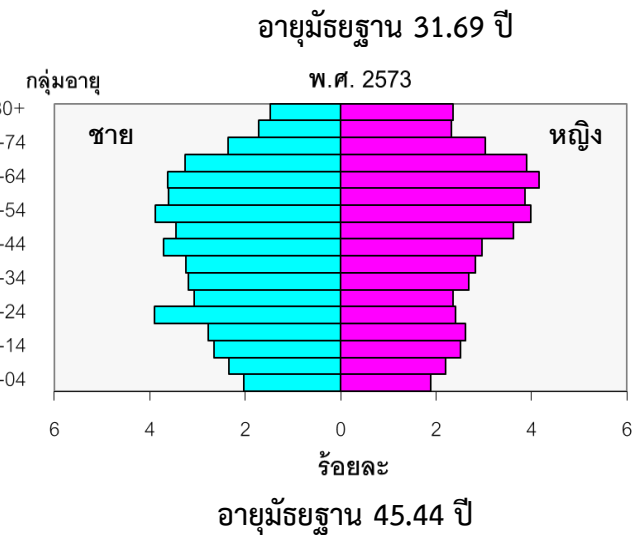
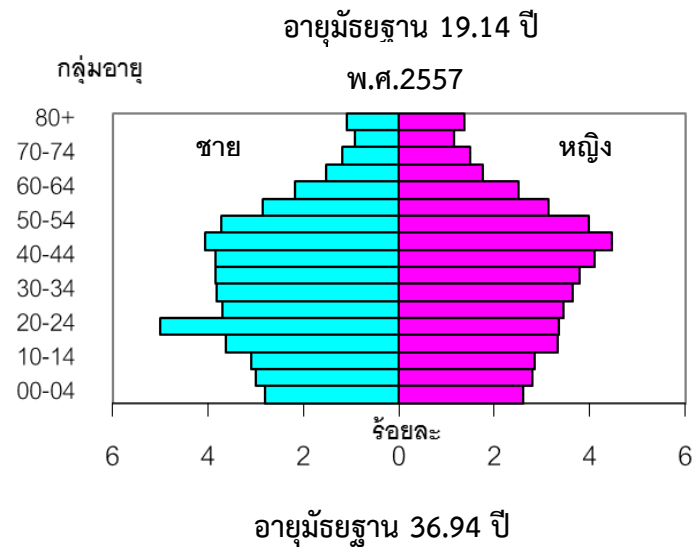
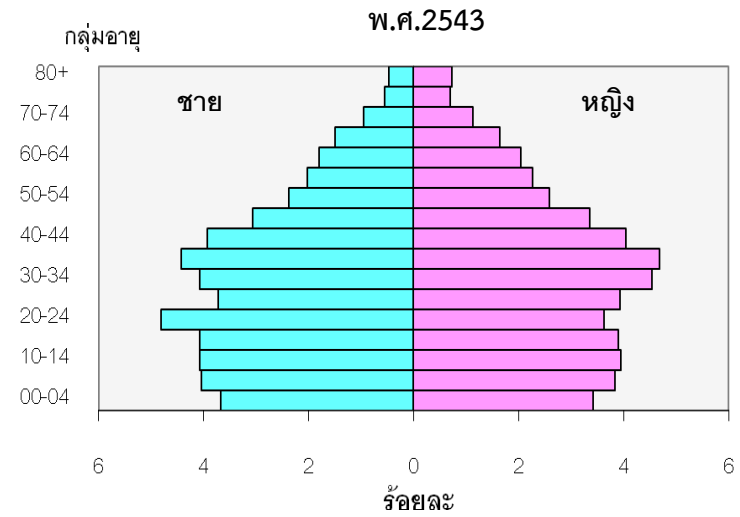
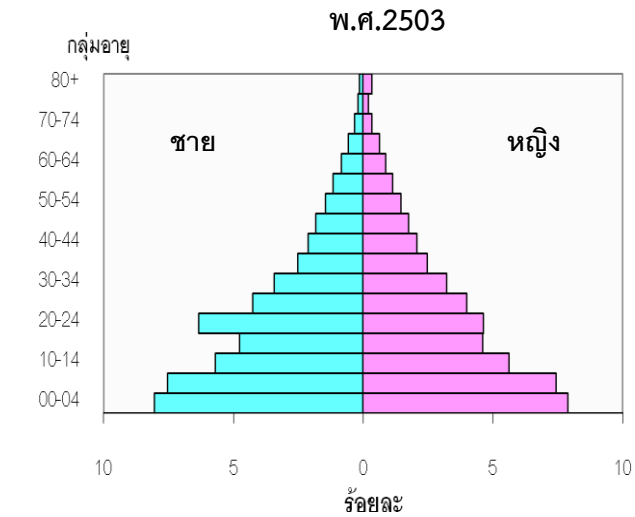
ตารางที่ 5 โครงสร้างประชากรของจังหวัดลพบุรีระหว่างปี พ.ศ.2503 , 2543 , 2551-2557 และปี พ.ศ.2573

พ.ศ.	2503	2543	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557	2573
<b>จำนวนประชากรตามกลุ่มวัย</b>										
วัยเด็ก (0-14 ปี)	141,797	171,505	141,760	139,497	136,691	134,033	131,245	128,668	129,956	101,400
วัยแรงงาน (15-59 ปี)	178,797	488,165	514,129	513,949	515,170	514,436	515,111	510,438	512,779	432,800
ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	15,067	85,836	97,912	101,006	103,993	107,658	111,073	118,864	115,280	155,464
รวม	335,661	745,506	753,801	754,452	755,854	756,127	758,059	757,970	758,015	210,000
<b>ร้อยละประชากรตามกลุ่มวัย</b>										
วัยเด็ก (0-14 ปี)	24.70	23.30	18.81	18.49	18.10	17.73	17.31	16.98	17.14	13.63
วัยแรงงาน (15-59 ปี)	65.90	66.60	68.20	68.12	68.22	68.04	67.95	67.34	67.65	58.16
ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	9.40	10.10	12.99	13.39	13.77	14.24	14.74	15.68	15.21	28.22
<b>อัตราการพึ่งพิง</b>										
อัตราการพึ่งพิงรวม	87.73	52.72	46.62	46.80	46.72	46.98	47.16	48.49	47.82	71.95
อัตราการพึ่งพิงวัยเด็ก	79.31	35.13	28.14	27.14	26.53	26.05	25.48	25.21	25.34	23.43
อัตราการพึ่งพิงผู้สูงอายุ	8.43	17.58	18.48	19.65	20.19	20.93	21.69	23.29	22.48	48.52
<b>อายุมัธยฐาน (ปี)</b>	19.14	31.69	30.79	35.44	35.86	36.28	36.72	37.15	36.94	45.44
<b>อัตราส่วนเพศ</b>	105.53	98.51	100.83	100.69	100.77	100.93	100.84	100.70	100.77	101.72
<b>ดัชนีผู้สูงอายุ (Ageing Index)</b>	10.63	50.05	69.07	72.41	76.08	80.32	85.11	92.38	88.71	207.10
<b>อัตราส่วนเกือหนุนผู้สูงอายุ</b>	11.87	5.69	5.25	5.09	4.95	4.78	4.61	4.29	4.45	2.06

แหล่งข้อมูล : ปี พ.ศ.2503 และ ปี พ.ศ.2543 จากสำมะโนประชากร , ปี พ.ศ.2550-2557 จากทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

แผนภาพที่ 1 พีรามิดประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2503 , 2543 , 2557 และปี พ.ศ.2573



ตารางที่ 6 ประชากรกลางปีจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2557 จำแนกรายอำเภอ

อายุ (ปี)	อำเภอเมือง		อำเภอพัฒนานิคม		อำเภอโคกสำโรง		อำเภอชัยบาดาล		อำเภอท่าม่วง		อำเภอบ้านหมี่		อำเภอท่าหลวง		อำเภอสระโบสถ์		อำเภอโคกเจริญ		อำเภอลำสนธิ		อำเภอหนองม่วง	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0	1,219	1,097	365	359	447	434	559	500	240	228	343	365	168	167	116	115	164	144	169	165	187	179
1-4	5,167	4,700	1,628	1,618	1,872	1,851	2,352	2,133	1,132	973	1,562	1,477	791	732	508	497	660	599	734	680	832	711
5-9	6,755	6,242	2,264	2,075	2,663	2,414	3,070	2,878	1,354	1,274	2,116	1,974	1,044	931	634	664	840	831	936	958	1,066	996
10-14	7,044	6,462	2,266	2,096	2,751	2,467	3,146	2,982	1,438	1,301	2,267	2,049	1,018	941	662	622	828	799	934	898	1,045	1,045
15-19	8,599	7,898	2,511	2,331	3,203	2,955	3,469	3,305	1,727	1,644	2,747	2,467	1,160	1,040	751	674	952	880	1,067	913	1,228	1,170
20-24	21,044	8,095	2,161	2,208	2,868	3,008	3,236	3,200	1,508	1,609	2,551	2,569	977	1,082	670	668	844	896	931	991	1,103	1,164
25-29	10,077	8,463	2,248	2,226	2,946	2,838	3,276	3,285	1,796	1,760	2,666	2,690	1,038	974	803	726	973	911	1,022	1,097	1,175	1,113
30-34	9,473	8,614	2,475	2,508	3,237	3,044	3,586	3,645	1,922	1,887	2,861	2,787	1,161	1,126	755	771	1,003	923	1,120	1,088	1,256	1,242
35-39	8,738	8,862	2,690	2,762	3,382	3,230	3,846	3,719	1,886	1,933	2,869	2,801	1,254	1,199	904	917	1,064	1,023	1,144	1,039	1,321	1,282
40-44	8,710	9,781	2,810	2,935	3,447	3,582	3,586	3,811	1,853	1,994	2,895	3,038	1,213	1,286	926	951	1,092	1,099	1,123	1,082	1,425	1,497
45-49	9,681	11,117	2,840	2,987	3,695	4,069	3,657	3,868	2,019	2,237	3,067	3,425	1,177	1,292	977	1,019	978	1,059	1,082	1,096	1,518	1,614
50-54	10,267	10,674	2,309	2,443	3,182	3,311	3,097	3,348	1,766	2,138	2,775	3,237	991	1,025	899	921	835	821	844	902	1,197	1,304
55-59	7,569	8,106	1,739	1,973	2,401	2,651	2,473	2,604	1,419	1,807	2,207	2,696	843	853	642	709	659	615	706	712	960	1,056
60-64	5,250	6,219	1,313	1,455	1,986	2,186	1,853	2,121	1,287	1,495	1,972	2,394	556	647	530	556	469	518	514	552	762	878
65-69	3,719	4,306	874	995	1,381	1,503	1,248	1,409	866	1,059	1,411	1,905	397	420	349	355	341	353	337	355	562	670
70-74	2,812	3,506	705	854	1,043	1,417	1,003	1,216	668	969	1,217	1,605	301	360	275	334	255	307	277	288	463	562
75-79	2,173	2,909	538	697	928	996	744	874	587	746	923	1,159	223	260	182	239	176	233	198	241	389	447
80-84	1,550	1,777	346	479	550	684	409	559	306	475	530	805	114	148	113	128	101	131	124	160	218	308
85-89	714	871	168	219	247	350	175	267	140	253	275	386	61	88	34	59	50	63	52	82	128	145
90-94	374	371	55	83	135	148	86	139	59	98	117	143	32	33	15	25	30	33	24	28	55	67
95-99	276	186	20	32	76	68	62	67	21	26	64	70	11	15	4	5	20	21	13	15	38	40
100+	116	86	9	5	60	52	34	34	4	8	25	32	5	3	3	3	9	9	9	10	20	24
รวม	131,323	120,336	32,328	33,336	42,495	43,254	44,962	45,960	23,991	25,909	37,454	40,068	14,531	14,617	10,745	10,954	12,339	12,263	13,355	13,346	16,943	17,510

แหล่งข้อมูล : ทะเบียนราษฎร สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย(จากการคำนวณ) วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

## 2.สถิติชีพ

ปี พ.ศ.2557 จังหวัดลพบุรี มีอัตราเกิดมีชีพของประชากรเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 8.68 เป็น 8.91 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราตายลดลงเล็กน้อยจาก 7.96 เป็น 7.85 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราทารกตายเพิ่มขึ้นจาก 6.08 เป็น 7.11 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน สาเหตุที่ทำให้ทารกเสียชีวิตมากที่สุดคือ การคลอดก่อนกำหนด รองลงมาคือ ความผิดปกติของหัวใจแต่กำเนิด และพบว่าทารกเสียชีวิตภายใน 7 วันหลังคลอดถึงร้อยละ 39.58 (19 คนจาก 48 คน) และมีมารดาที่เสียชีวิตจากการคลอดบุตร 3 ราย (สาเหตุที่เสียชีวิตคือตกเลือดหลังคลอด 2 ราย และสาเหตุไม่ชัดเจน 1 ราย) คิดเป็นอัตรามารดาตายเท่ากับ 44.42 ต่อแสนการเกิดมีชีพ มีอัตราเจริญพันธุ์รวมยอดเท่ากับ 1.28 ต่อสตรีวัยเจริญพันธุ์ 1 คน ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทนมาตั้งแต่ปี 2548 เมื่อเทียบกับเป้าหมายของแผนปฏิบัติการ 4 ปีของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดอัตราทารกตายไม่เกิน 16.7 ต่อพันการเกิดมีชีพ และอัตรามารดาตายไม่เกิน 18 ต่อแสนการเกิดมีชีพ พบว่า จังหวัดลพบุรีมีอัตราทารกตายไม่เกินเป้าหมาย แต่มีอัตรามารดาตายเกินกว่าเป้าหมายของแผน (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 สถิติชีพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557

จังหวัด	จำนวนเกิด			อัตราเกิด	จำนวนตาย			อัตราตาย	จำนวนทารกตาย			อัตราทารกตาย	มารดาตาย		อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ		อัตราเจริญพันธุ์รวม(TFR)
	รวม	ชาย	หญิง		รวม	ชาย	หญิง		รวม	ชาย	หญิง		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	
	เป้าหมายจากแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข 4 ปี (ปี 2555-2559)												16.7 :				
													18 :	100,000	-		2
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	74	58	16	9.34	-	-	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
ปี 2557	6,754	3,493	3,261	8.91	5,952	3,370	2,582	7.85	48	32	16	7.11	3	44.42	802	0.11	1.28

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียนกระทรวงมหาดไทย

หมายเหตุ : อัตราเกิดมีชีพ และอัตราตาย ต่อประชากร 1,000 คน

อัตราทารกตาย ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน

อัตรามารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน

อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ต่อประชากร 100 คน

### 3.ภาวะเจริญพันธุ์

ปี พ.ศ.2557 จังหวัดลพบุรีมีมารดาที่คลอดบุตรอายุเฉลี่ย 25.97 ปี มารดาที่มีอายุน้อยที่สุดคือ 13 ปี มากที่สุดคือ 48 ปี มีมารดาที่เป็นวัยรุ่น (อายุต่ำกว่า 20 ปี) ลดลงเล็กน้อยจากร้อยละ 20.53 ในปี พ.ศ.2556 เป็นร้อยละ 20.17 ในปี พ.ศ.2557 ซึ่งยังคงเกินกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้มามีมารดาวัยรุ่นไม่เกิน ร้อยละ 10 หรือกล่าวได้ว่าจังหวัดลพบุรีมีมารดาวัยรุ่นคลอดบุตรประมาณวันละ 4 คน (จากที่คลอดทั้งหมด วันละประมาณ 18 คน) มีมารดาที่คลอดบุตรอายุ 20–34 ปีซึ่งเป็นวัยที่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ร้อยละ 67.09 มารดาอายุ 35 ปีขึ้นไปร้อยละ 12.59 และไม่ทราบอายุร้อยละ 0.15 (ตารางที่ 8)

เมื่อวิเคราะห์น้ำหนักของทารกแรกเกิดจังหวัดลพบุรี พบว่า มีน้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย 3,024.79 กรัม น้ำหนักน้อยที่สุดคือ 514 กรัม น้ำหนักมากที่สุดคือ 6,295 กรัม มีทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ (2,500 กรัม) ร้อยละ 9.67 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2556 และยิ่งเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการ 4 ปีของกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2555–พ.ศ.2559) ที่กำหนดให้มีอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ไม่เกินร้อยละ 7 (ตารางที่ 9) ทั้งนี้ เมื่อวิเคราะห์สัดส่วนของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่เกิดจากมารดาในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี ให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ใน สัดส่วนสูงที่สุดคือร้อยละ 24.53 รองลงมาคือมารดาที่มีอายุ 15-19 ปี , 35 ปีขึ้นไป และมารดาอายุ 20–34 ปี โดยให้กำเนิดทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 11.84 , 10.69 และ 8.70 ตามลำดับ (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของมารดาที่คลอดบุตรจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557

อายุมารดา	ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า15 ปี	43	0.58	70	0.89	59	0.77	47	0.71	53	0.78
15-19 ปี	1,436	19.50	1,594	20.20	1,505	19.58	1,303	19.81	1309	19.38
20-24 ปี	1,887	25.62	1,996	25.29	1,946	25.32	1,651	25.10	1695	25.10
25-29 ปี	1,770	24.04	1,880	23.82	1,856	24.14	1,536	23.35	1573	23.29
30-34 ปี	1,354	18.39	1,405	17.80	1,429	18.59	1,239	18.84	1263	18.70
35-39 ปี	650	8.83	744	9.43	690	8.98	606	9.21	685	10.14
40-44 ปี	201	2.73	188	2.38	176	2.29	161	2.45	157	2.32
45-49 ปี	12	0.16	8	0.10	14	0.18	21	0.32	9	0.13
50 ปีขึ้นไป	1	0.01	1	0.01	1	0.01	-	-	-	-
ไม่ทราบอายุ	10	0.14	7	0.09	2	0.03	13	0.20	10	0.15
<b>รวม</b>	<b>7,364</b>	<b>100.00</b>	<b>7,893</b>	<b>100.00</b>	<b>7,678</b>	<b>100.00</b>	<b>6,577</b>	<b>100.00</b>	<b>6,754</b>	<b>100.00</b>
<b>Minimum</b>		<b>13 ปี</b>		<b>12 ปี</b>		<b>13 ปี</b>		<b>13 ปี</b>		<b>13 ปี</b>
<b>Maximum</b>		<b>52 ปี</b>		<b>50 ปี</b>		<b>55 ปี</b>		<b>47 ปี</b>		<b>48 ปี</b>
<b>Mean</b>		<b>25.93 ปี</b>		<b>25.75 ปี</b>		<b>25.85 ปี</b>		<b>25.86 ปี</b>		<b>25.97 ปี</b>

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละการเกิดมีชีพจำแนกตามน้ำหนักเด็กแรกเกิด จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557

น้ำหนักเด็ก แรกเกิด (กรัม)	จ.ลพบุรี									
	ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 2,500	689	9.36	704	8.92	705	9.18	631	8.22	653	9.67
2,500-2,999	2,595	35.24	2,781	35.23	2,676	34.85	2,334	30.40	2,403	35.58
3,000-3,499	3,061	41.57	3,283	41.59	3,213	41.85	2,657	34.61	2,737	40.52
3,500-3,999	875	11.88	991	12.56	948	12.35	835	10.88	830	12.29
4,000-4,499	120	1.63	118	1.49	124	1.62	105	1.37	110	1.63
4,500-4,999	19	0.26	11	0.14	8	0.10	13	0.17	5	0.07
5,000 ขึ้นไป	2	0.03	3	0.04	2	0.03	1	0.01	10	0.15
ไม่ทราบน้ำหนัก	3	0.04	2	0.03	2	0.03	1	0.01	6	0.09
<b>รวม</b>	<b>7,364</b>	<b>100.00</b>	<b>7,893</b>	<b>100.00</b>	<b>7,678</b>	<b>100.00</b>	<b>6,577</b>	<b>100.00</b>	<b>6,754</b>	<b>100.00</b>
<b>Minimum</b>	640 กรัม		698 กรัม		770 กรัม		622 กรัม		514 กรัม	
<b>Maximum</b>	5,640 กรัม		5,130 กรัม		5,220 กรัม		5,000 กรัม		6,295 กรัม	
<b>Mean</b>	3,033.14 กรัม		3,040.61 กรัม		3,033.73 กรัม		3,030.53 กรัม		3,024.79 กรัม	

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของน้ำหนักทารกแรกเกิดจำแนกตามอายุมารดา จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อายุมารดา/ น้ำหนักทารกแรกเกิด	น้อยกว่า 2,500 กรัม		2,500 กรัมขึ้นไป		ไม่ทราบน้ำหนัก		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ทราบอายุ	-	-	10	100.00	-	-	10	100.00
น้อยกว่า 15 ปี	13	24.53	40	75.47	-	-	53	100.00
15-19 ปี	155	11.84	1,151	87.93	3	0.23	1,309	100.00
20-34 ปี	394	8.70	4,135	91.26	2	0.04	4,531	100.00
35 ปีขึ้นไป	91	10.69	759	89.19	1	0.12	851	100.00
<b>รวม</b>	<b>653</b>	<b>9.67</b>	<b>6,095</b>	<b>90.24</b>	<b>6</b>	<b>0.09</b>	<b>6,754</b>	<b>100.00</b>

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

#### 4.ภาวะการตาย

ในปี พ.ศ.2557 จังหวัดลพบุรี มีจำนวนประชากรเสียชีวิตทั้งหมด 5,952 คน เสียชีวิตในโรงพยาบาล ร้อยละ 57.56 เสียชีวิตนอกโรงพยาบาล ร้อยละ 42.44) (ตารางที่ 11) เมื่อวิเคราะห์การตายตามกลุ่มอายุ พบว่า อัตราการตายจะเพิ่มขึ้นตามอายุ ยกเว้นในวัยเด็ก ที่พบว่าเสียชีวิตภายในขวบปีแรก (อายุต่ำกว่า 1 ปี) มากที่สุด คิดเป็นอัตราการตาย 6.21 ต่อประชากร 1,000 คน อัตราการตายในเด็กอายุ 0-4 ปีเท่ากับ 1.56 ต่อประชากร 1,000 คน และอัตราการตายในเด็กอายุ 5-9 ปีที่มีอัตราการตาย 0.16 ต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งสูงกว่ากลุ่มอายุ 10-4 ปี ที่มีอัตราการตาย 0.42 ต่อประชากร 1,000 คน (ตารางที่ 12)

เมื่อวิเคราะห์สาเหตุการตาย พบว่า ประชากรจังหวัดลพบุรีตายด้วยโรคมะเร็ง (รวมทุกชนิด) มากที่สุด รองลงมาคือ โลหิตเป็นพิษ , ปอดบวม , โรคหลอดเลือดในสมอง และหัวใจขาดเลือด โดยมีอัตราการตาย เท่ากับ 112.40 , 62.27 , 58.31 , 52.77 และ 38.79 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ สังเกตได้ว่า ประชากรจังหวัดลพบุรีตายด้วย 3 สาเหตุสำคัญ คือ เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากที่สุด รองลงมาคือ สาเหตุภายนอก ได้แก่ อุบัติเหตุจากการขนส่ง อุบัติเหตุจากการจมน้ำ มีเจตนาทำร้ายตนเอง และถูกทำร้าย อันดับที่ 3 คือโรคติดต่อ ได้แก่ วัณโรค ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (ตารางที่ 13 และ ตารางที่ 14)

นอกจากนั้นเมื่อวิเคราะห์โรคที่เป็นสาเหตุการตายตามกลุ่มวัย จะพบว่า ทารก 0-1 ปี เสียชีวิตจากการคลอดก่อนกำหนดมากที่สุด (ตารางที่ 15) เด็กวัยเรียน 1-14 ปี เสียชีวิตจากสาเหตุภายนอกมากที่สุด (ตารางที่ 16) วัยรุ่น 15-21 ปี เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการขนส่งมากที่สุด (ตารางที่ 17) วัยทำงาน 22-59 ปี และ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งมากที่สุด (ตารางที่ 18 และ ตารางที่ 19)

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2557 เท่ากับ 75.64 ปี ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2556 เล็กน้อย เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมากกว่าเพศชาย (79.09 ปีเปรียบเทียบกับ 72.42 ปี) เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายของแผนฯ 11 พบว่า ประชากรจังหวัดลพบุรียังคงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ต่ำกว่าเป้าหมายของแผนฯ 11 แต่สูงกว่าระดับประเทศทั้งเพศชายและเพศหญิง ระดับอำเภอพบว่าประชากร อำเภอหนองม่วงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดมากที่สุดคือ 78.56 ปี อำเภอบ้านหมี่มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด น้อยที่สุดคือ 73.46 ปี และทั้ง 11 อำเภอยังคงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดต่ำกว่าเป้าหมายของแผนฯ 11 (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละการตายของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557

พ.ศ.	จำนวน ตาย ทั้งหมด	ตายนอกสถานพยาบาล				ตายในสถานพยาบาล			
		ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
ปี 2553	6,068	1,440	1,141	2,581	42.53	1,929	1,558	3,487	57.47
ปี 2554	6,001	1,422	1,101	2,523	42.04	1,937	1,541	3,478	57.96
ปี 2555	5,965	1,334	1,087	2,421	40.59	2,064	1,480	3,544	59.41
ปี 2556	6,030	1,442	1,051	2,493	41.34	1,995	1,542	3,537	58.66
ปี 2557	5,952	1,422	1,104	2,526	42.44	1,948	1,478	3,426	57.56

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



ตารางที่ 12 จำนวนและอัตราการตายตามกลุ่มอายุต่อประชากร 1,000 คนจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557

กลุ่มอายุ (ปี)	ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ทุกอายุ	6,068		6001		5,965		6,030		5,952	
ต่ำกว่า 1 ปี	51		55		46		40		48	
1	11		11		3		8		5	
2	4		5		4		5		3	
3	6		4		6		3		5	
4	6		5		4		6		3	
0-4	78	1.84	80	1.91	63	1.52	62	1.53	64	1.56
5-9	23	0.52	34	0.77	25	0.57	13	0.30	7	0.16
10-14	26	0.52	21	0.44	16	0.35	19	0.43	19	0.42
15-19	74	1.40	69	1.31	59	1.12	65	1.24	51	0.97
20-24	115	1.85	94	1.50	91	1.43	83	1.31	95	1.50
25-29	120	2.10	103	1.83	86	1.57	95	1.78	95	1.76
30-34	135	2.31	168	2.94	155	2.74	116	2.06	129	2.28
35-39	214	3.61	194	3.33	171	2.94	197	3.42	170	2.94
40-44	268	4.20	293	4.68	279	4.54	267	4.54	229	3.81
45-49	391	6.10	357	5.54	393	6.12	388	6.00	350	5.43
50-54	367	6.72	420	7.51	459	7.95	415	7.06	442	7.58
55-59	407	9.63	454	10.29	453	9.89	462	10.27	454	10.00
60-64	456	14.76	488	15.04	519	15.07	506	13.83	510	14.36
65-69	473	20.83	451	19.20	478	20.21	456	17.56	513	20.68
70-74	633	31.97	621	31.37	577	28.16	624	30.64	589	28.83
75-79	802	52.75	733	48.21	687	44.36	748	46.09	671	42.32
80-84	660	74.52	659	74.40	678	71.50	705	66.93	686	68.53
85 ปีขึ้นไป	823	104.79	761	96.89	775	95.10	806	87.64	875	100.99
ไม่ทราบอายุ	3		1		1		3		3	

หมายเหตุ : ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

**ตารางที่ 13** จำนวนและอัตรารายต่อประชากร 100,000 คนจำแนกกลุ่มสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557

สาเหตุการตาย	พ.ศ. 2553		พ.ศ. 2554		พ.ศ. 2555		พ.ศ. 2556		พ.ศ. 2557	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. มะเร็งทุกชนิด (C00-D48)	712	94.20	709	93.77	735	96.96	820	108.18	852	112.40
2. โรคติดเชื้อและปรสิต (A00-B99)	779	103.06	727	96.15	633	83.50	676	89.19	703	92.74
3. อุบัติเหตุและการเป็นพิษ (V01-V99,W00-W99,X00-X59,Y10-Y89)	514	68.00	574	75.91	504	66.49	513	67.68	396	52.24
4. ความดันเลือดสูงและโรคหลอดเลือดในสมอง (I10-I15,I60-I69)	349	46.17	368	48.67	426	56.20	465	61.35	535	70.58
5. โรคของทางเดินระบบหายใจ (J00-J98)	474	62.88	522	69.04	350	46.17	539	71.11	628	82.85
6. โรคหัวใจ (I05-I09,I20-I25,I26-I28,I30-I52)	296	39.16	302	39.94	330	43.53	459	60.56	375	49.47
7. โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน (K70-K87)	150	19.85	165	21.82	206	27.17	191	25.20	176	23.22
8. ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและไตพิการ (N00-N29)	126	16.67	133	17.59	140	18.47	141	18.60	166	21.90
9. บาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตาย และอื่นๆ (X60-X84,X85-Y09)	76	10.05	93	12.30	104	13.72	92	12.14	74	9.76
10. เบาหวาน(E10-E14)	71	9.39	56	7.41	89	11.74	112	14.78	139	18.34
11. อื่นๆ	309	40.88	335	44.30	561	74.00	548	72.30	805	106.20
12. ชรา (R54)	1,049	138.78	970	128.29	794	104.74	749	98.82	280	36.94
13. ไม่ทราบ (สาเหตุไม่ชัดเจน)	1,065	140.90	1,047	138.47	1,093	144.18	725	95.65	823	108.57

หมายเหตุ : อัตราต่อแสนประชากร (ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี)

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 14 จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คนจำแนกตามสาเหตุการตาย 19 อันดับแรก  
ของประชากรจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557

สาเหตุการตาย	เป้าหมาย แผน4ปี สถ.(ปี54)	จ.ลพบุรี									
		ปี 2553		ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. มะเร็งทุกชนิด(C00-D48)	ลด2% ปี	712	94.20	709	93.77	735	96.96	820	108.18	852	112.40
- มะเร็งที่ตับและท่อน้ำดีในตับ(C22)		135	17.86	144	19.04	141	18.60	153	20.19	6	0.79
- มะเร็งที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด(C33-C34)		107	14.16	107	14.15	114	15.04	137	18.07	135	17.81
- มะเร็งเต้านมหญิง(C50) (อัตราต่อ ปชก.หญิง)	5.8	26	6.91	42	11.16	36	9.54	47	12.44	61	16.16
- มะเร็งปากมดลูก(C53) (อัตราต่อ ปชก.หญิง)	5.2	35	9.30	24	6.38	21	5.56	29	7.68	33	8.74
- มะเร็งลำไส้ใหญ่ (C18)		37	4.90	35	4.63	35	4.62	42	5.54	48	6.33
- ลิวคีเมีย (C91-C95)		35	4.63	21	2.78	28	3.69	32	4.22	37	4.88
- มะเร็งอวัยวะอื่นๆ		337	44.59	336	44.44	360	47.49	380	50.13	532	70.18
2. โลหิตเป็นพิษ(A40-A41)		584	77.26	507	67.05	393	51.84	406	53.56	472	62.27
3. ปอดบวม(J12-J18)		368	48.69	307	40.60	332	43.80	376	49.61	442	58.31
4. โรคหลอดเลือดในสมอง(I60-I69)	ลด2% ปี	328	43.39	355	46.95	394	51.97	403	53.17	400	52.77
5.โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)		97	12.83	104	13.75	241	31.79	381	50.27	294	38.79
6.โรคของทางเดินระบบหายใจอื่นๆ (J00-J11,J19-J98) ไม่รวมปอดบวม (J12-J18)		224	29.64	215	28.43	240	31.66	163	21.50	186	24.54
7. อุบัติเหตุจากการขนส่ง(V01-V99)	ลดลง	143	18.92	232	30.68	216	28.49	241	31.80	169	22.30
8. ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและไต		126	16.67	133	17.59	140	18.47	141	18.60	166	21.90
9.เบาหวาน(E10-E14)	ลด2% ปี	71	9.39	56	7.41	89	11.74	112	14.78	139	18.34
10. ความดันโลหิตสูง(I10-I15)	ลด2% ปี	21	2.78	13	1.72	32	4.22	62	8.18	135	17.81
11.ตับแข็ง (K746)		103	13.63	110	14.55	121	15.96	122	16.10	111	14.64
12. วัณโรคทางเดินหายใจ(A15-A16)		75	9.92	74	9.79	71	9.37	94	12.40	92	12.14
13.โรคหัวใจอื่น (I26-I52)		52	6.88	54	7.14	86	11.34	78	10.29	81	10.69
14. ภูมิคุ้มกันบกพร่องจากเชื้อไวรัส(B20-B24)		50	6.62	68	8.99	99	13.06	96	12.67	76	10.03
15. การมีเจตนาทำร้ายตนเอง(X60-X84)	6.7	49	6.48	59	7.80	70	9.23	53	6.99	48	6.33
16.โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ (N00-N99) ที่ไม่รวม กลุ่มอาการไตพิการ		22	2.91	18	2.38	26	3.43	36	4.75	44	5.80
17. อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ		69	9.13	48	6.35	62	8.18	53	6.99	40	5.28
18.โรคของผิวหนังและเนื้อเยื่อได้ผิวหนัง		18	2.38	22	2.91	42	5.54	39	5.15	29	3.83
19. การทำร้ายผู้อื่น(ถูกยิง/แทง) (X85-Y09)		27	3.57	34	4.50	34	4.49	39	5.15	27	3.56

หมายเหตุ : อัตราต่อแสนประชากร (ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี)

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

## สาเหตุการตายตามกลุ่มวัย

ตารางที่ 15 จำนวนและอัตราทารกตายต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คนจำแนกตามอายุและสาเหตุการตาย จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

สาเหตุการตาย	ต่ำกว่า	7-27 วัน	28 วัน-	รวม	อัตรา
	7 วัน		11 เดือน- 29 วัน		
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
1. คลอดก่อนกำหนด (P072,P073)	8	4	-	12	1.78
2. ความผิดปกติความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ (Q00-Q99)	2	-	4	6	0.89
3. การติดเชื้อและมีพิษของแบคทีเรียใน กระแสโลหิตในทารกแรกเกิด (P36)	1	1	2	4	0.59
4. น้ำหนักแรกเกิดน้อยมาก (P70)	2	-	-	2	0.30
5. ความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด ที่เริ่มต้นในระยะปริกำเนิด (P29)	1	-	1	2	0.30
6. ภาวะขาดออกซิเจนขณะอยู่ในโพรงมดลูก(P209)	1	-	-	1	0.15
7. การขาดออกซิเจนขณะอยู่ในโพรงมดลูก และภาวะแอสฟิกเซียเมื่อแรกเกิด (P20-P21)	1	-	-	1	0.15
8. ปอดบวมแต่กำเนิด (P239)	-	-	1	1	0.15
ภาวะหายใจล้มเหลวในทารกแรกเกิด (P285)	-	1	-	1	0.15
9. โรคติดเชื้อและปรสิตแต่กำเนิด (P379)	-	-	1	1	0.15
10. การติดเชื้อที่พบเฉพาะในระยะปริกำเนิด(P399)	-	-	1	1	0.15
11. ภาวะบางอย่างที่เกิดในภาวะปริกำเนิด ที่เหลืออยู่ (P29,P25,P37,P39,P70-P96)	1	-	-	1	0.15
12. อุบัติเหตุตกน้ำ และการจมน้ำ (W65-W74)	-	-	1	1	0.15
13. ภาวะพิษอาหารกับลำไส้อักเสบจากการติดเชื้อ ไม่ทราบสาเหตุ (A09)	-	1	-	1	0.15
14. โพรงเยื่อหุ้มปอดมีเลือด (J942)	-	1	-	1	0.15
15. เนื้องอกร้ายของสมอง (C719)	-	-	1	1	0.15
16. ปอดบวม (J189)	-	-	1	1	0.15
17. สมองเสียหายจากขาดออกซิเจน (G931)	-	-	1	1	0.15
18. เออร์ตาไม่ระบุส่วนโป่งพอง (I719)	-	-	1	1	0.15
19. ไม่ทราบ (สาเหตุไม่ชัดเจน)	2	-	6	8	1.18
<b>รวม</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>21</b>	<b>48</b>	<b>7.11</b>

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 16 จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คนของเด็กวัยเรียนอายุ 1-14 ปี  
จำแนกตามสาเหตุการตาย จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

สาเหตุการตาย	1-5 ปี	6-14 ปี	รวม	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	อัตรา
1. สาเหตุภายนอกอื่นๆ (เช่น ไฟไหม้ ไฟช็อต พลัดตก และเหตุการณ์ที่ไม่ทราบเจตนา)	2	6	8	6.54
2. รูปพิการและความผิดปกติของโครโมโซม (Q00-Q99)	2	4	6	4.91
3. อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W749)	3	2	5	4.09
4. เนื้องอก (C00-D48)	2	3	5	4.09
5. อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99)	-	3	3	2.45
6. โลหิตเป็นพิษ (A419)	3	-	3	2.45
7. โรคระบบหายใจอื่นๆ	2	-	2	1.64
8. ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการ(N00-N29)	-	2	2	1.64
9. ปอดบวม (J12-J18)	-	1	1	0.82
10. การชักแบบอื่นไม่ระบุรายละเอียด (R568)	1	-	1	0.82
11. ไข้เลือดออก (A91)	-	1	1	0.82
12. ลูปัส อิริทีมาโตซัส ทั่วร่างไม่ระบุ รายละเอียด (M329)	-	1	1	0.82
13. ฆ่าตัวตายด้วยการแขวนคอ (X70)	-	1	1	0.82
14. ไม่ทราบ (สาเหตุไม่ชัดแจ้ง)	2	1	3	2.45
<b>รวม</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>42</b>	<b>34.36</b>

หมายเหตุ : ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 17 จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คนของเด็กวัยร่นอายุ 15-21 ปี  
จำแนกตามสาเหตุการตาย จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

สาเหตุการตาย	เด็กอายุ 15-21 ปี	
	จำนวน	อัตรา
1. อุบัติเหตุการขนส่ง (V01-V99)	22	28.92
2. สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ (ยกเว้นอุบัติเหตุ,จมน้ำ,ฆ่าตัวตาย,ถูกทำร้าย)	16	21.04
3. โลหิตเป็นพิษ (A40-A41)	7	9.20
4. โรคหลอดเลือดในสมอง (I60-I69)	4	5.26
5. มะเร็งทุกชนิด (C00-D48)	4	5.26
6. ปอดบวม (J12-J18)	3	3.94
7. การถูกทำร้าย (X85-Y09)	3	3.94
8. อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W65-W74)	2	2.63
9. การมีเจตนาทำร้ายตนเอง (X60-X84)	2	2.63
10. ความผิดปกติทางคลินิกและห้องปฏิบัติการ (R00-R99 ยกเว้น R54,R99)	2	2.63
11. วัณโรคอื่น ๆ (A17-A19)	1	1.31
12. ไข้เลือดออกเด็งกี (A91)	1	1.31
13. โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องเนื่องจากไวรัส (B20-B24)	1	1.31
14. โรคติดเชื้อโรคอื่น ๆ และที่มีได้ระบุรายละเอียด (B49,B99)	1	1.31
15. โรคของต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตะบอลิซึม (E00-E88) ที่นอกจากเบาหวาน	1	1.31
16. โรคระบบประสาท (G00-G98)	1	1.31
17. โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	1	1.31
18. โรคระบบย่อยอาหาร (K00-K92) ยกเว้นตับแข็ง (K746)	1	1.31
19. ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและไตพิการ (N00-N29)	1	1.31
20. โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ (N00-N99) ที่ไม่รวมกลุ่มอาการไตพิการ	1	1.31
21. การตายของมารดาจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ระบุสาเหตุ (O95)	1	1.31
22. ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ (Q00-Q99)	1	1.31
23. การตายแบบคลุมเครือลักษณะอื่น ๆ และการตายแบบไม่ระบุสาเหตุ (R99)	6	7.89
<b>รวม</b>	<b>83</b>	<b>109.12</b>

หมายเหตุ : ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

**ตารางที่ 18** จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน ของประชากรวัยแรงงาน (อายุ 22-59 ปี)  
จำแนกตามสาเหตุการตาย 19 อันดับแรก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

สาเหตุการตาย	ชาย	หญิง	รวม	อัตรา
1. มะเร็งทุกชนิด (C00-D48)	202	143	345	79.79
- มะเร็งที่ริมฝีปาก ช่องปากและคอหอย (C00-C14)	15	1	16	3.70
- มะเร็งที่ตับและท่อน้ำดีในตับ (C22)	22	11	63	14.57
- มะเร็งที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด (C33-C34)	27	11	38	8.79
- มะเร็งเต้านมหญิง (C50) (อัตราต่อ ปชก.หญิง 22-59 ปี)	-	32	32	14.88
- มะเร็งปากมดลูก (C53) (อัตราต่อ ปชก.หญิง 22-59 ปี)	-	19	19	8.83
- มะเร็งลำไส้ใหญ่ (C18)	8	11	19	4.39
- ลิวคีเมีย (C91-C95)	9	4	13	3.01
- มะเร็งอวัยวะอื่นๆ	91	54	145	33.54
2. โรคหลอดเลือดในสมอง (I60-I69)	120	48	168	38.85
3. โลหิตเป็นพิษ (A40-A41)	73	61	134	30.99
4. อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V98)	84	26	110	25.44
5. โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน (K70-K87)	91	18	109	25.21
6. ปอดบวม (J12-J18)	66	38	104	24.05
7. โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	51	19	70	16.19
8. ภูมิคุ้มกันบกพร่องจากเชื้อไวรัส (B20-B24)	41	27	68	15.73
9. ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและไตพิการ (N00-N29)	24	29	53	12.26
10. โรคของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตะบอลิซึม (E00-E90)	26	26	52	12.03
11. วัณโรคทางเดินหายใจ (A15-A16)	33	10	44	10.18
12. เบาหวาน (E10-E14)	17	20	37	8.56
13. การมีเจตนาทำร้ายตนเอง (X60-X84)	25	11	36	8.33
14. โรคหัวใจอื่นๆ (I26-I52)	17	14	31	7.17
15. สาเหตุภายนอกอื่นๆที่เหลืออยู่	20	9	29	6.71
16. อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W65-W74)	24	1	25	5.78
17. การถูกทำร้าย (X85-Y09)	20	2	22	5.09
18. โรคระบบประสาท (G00-G98)	18	4	22	5.09
19. ความดันโลหิตสูง (I10-I15)	12	7	19	4.39

หมายเหตุ : ข้อมูลตามสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ในจังหวัดลพบุรี

แหล่งข้อมูล : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 19 จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน ของประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จำแนกตามสาเหตุการตาย 19 อันดับแรก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

สาเหตุการตาย	ชาย	หญิง	รวม	อัตรา
1. มะเร็งทุกชนิด (C00-D48)	308	189	497	431.12
- มะเร็งที่ริมฝีปาก ช่องปากและคอหอย (C00-C14)	12	-	12	10.41
- มะเร็งที่ตับและท่อน้ำดีในตับ (C22)	68	21	89	77.20
- มะเร็งที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด (C33-C34)	74	23	97	84.14
- มะเร็งเต้านมหญิง (C50) (อัตราต่อ ปชก.หญิง 60 ปีขึ้นไป)	-	28	28	44.47
- มะเร็งปากมดลูก (C53) (อัตราต่อ ปชก.หญิง 60 ปีขึ้นไป)	-	14	14	22.23
- มะเร็งลำไส้ใหญ่ (C18)	18	10	28	24.29
- ลิวคีเมีย (C91-C95)	12	9	21	18.22
- มะเร็งอวัยวะอื่นๆ	124	84	208	180.43
2. โรคเสื่อมของระบบประสาทไม่ระบุรายละเอียด (G319)	194	239	433	375.60
3. ปอดบวม (J12-J18)	186	147	333	288.86
4. โลหิตเป็นพิษ (A40-A41)	134	194	328	284.52
5. ชราภาพ (R54)	110	170	280	242.88
6. โรคหลอดเลือดในสมอง (I60-I69)	109	120	229	198.65
7. โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	116	107	223	193.44
8. ความดันโลหิตสูง (I10-I15)	54	62	116	100.62
9. ไตอักเสบ กลุ่มอาการของไตพิการและไตพิการ (N00-N29)	54	56	110	95.42
10. เบาหวาน (E10-E14)	45	57	102	88.48
11. โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน (K70-K87)	29	37	66	57.25
12. โรคหัวใจอื่นๆ (I26-I52)	17	33	50	43.37
13. วัณโรคทางเดินหายใจ (A15-A16)	31	18	49	42.50
14. อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V98)	25	9	34	29.49
15. การมีเจตนาทำร้ายตนเอง (X60-X84)	4	5	9	7.81
16. การตกหรือล้ม (W00-W19)	4	4	8	6.94
17. ภูมิคุ้มกันบกพร่องจากเชื้อไวรัส (B20-B24)	5	2	7	6.07
18. อุบัติเหตุการตกน้ำ และการจมน้ำ (W65-W74)	7	-	7	6.07
19. อาการท้องร่วง ภาวะเพาะและลำไส้อักเสบซึ่งสันนิษฐานว่า เกิดจากการติดเชื้อ (A09)	4	3	7	6.07
20. โรคของเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติ บางอย่างของกลไกภูมิคุ้มกัน (D50-D89)	5	2	7	6.07



ตารางที่ 20 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจำแนกเพศรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2552-2557

จังหวัด/อำเภอ	ปี 2553			ปี 2554			ปี 2555			ปี 2556			ปี 2557		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ประเทศไทย	66	72	69	70	77	74	71	77	74	71	78	75			
จังหวัดลพบุรี	71.04	76.93	73.84	71.45	77.81	74.45	72.17	78.70	75.30	71.13	78.32	74.62	72.42	79.06	75.64
อ.เมืองลพบุรี	72.53	77.23	74.70	74.81	78.69	76.21	73.07	79.58	76.15	72.62	79.25	75.73	74.15	79.48	76.67
อ.พัฒนานิคม	70.07	78.20	74.01	70.68	78.63	74.49	70.53	79.91	74.96	70.08	78.91	74.31	72.12	78.77	75.41
อ.โคกสำโรง	69.73	75.63	72.60	68.03	76.72	72.10	74.22	77.40	75.38	71.40	79.04	75.12	72.62	77.49	74.78
อ.ชัยบาดาล	69.84	78.00	73.81	70.79	76.55	73.59	73.81	77.52	75.31	69.95	78.86	74.19	72.10	80.80	76.29
อ.ท่าม่วง	69.95	76.80	73.31	71.95	77.18	74.66	70.45	77.31	73.82	68.32	78.66	73.32	71.68	77.48	74.64
อ.บ้านหมี่	70.28	75.03	72.59	68.66	76.34	72.49	69.69	77.16	73.39	70.77	75.40	73.12	69.52	77.46	73.46
อ.ท่าหลวง	73.08	77.59	74.61	69.37	77.60	73.23	71.96	77.03	74.43	69.70	79.31	74.35	71.42	79.44	75.24
อ.สระโบสถ์	70.89	76.20	73.42	68.43	77.12	72.55	67.71	74.13	70.74	68.92	76.99	72.55	70.63	77.54	73.77
อ.โคกเจริญ	71.18	76.68	73.72	77.39	82.15	79.70	77.27	82.82	79.76	75.18	80.24	77.26	76.46	80.83	78.56
อ.ลำสนธิ	70.58	79.40	74.42	72.80	80.11	76.33	71.74	82.72	76.86	72.83	77.80	75.18	71.13	82.35	76.44
อ.หนองม่วง	73.79	80.41	76.99	73.42	79.93	76.63	78.24	86.39	82.33	77.37	80.42	78.95	74.46	83.76	78.96

ที่มาอายุคาดเฉลี่ยประเทศไทย : Population reference bureau

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

## 5.ภาวะการเจ็บป่วย

ข้อมูลการเข้ารับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีปี พ.ศ.2557 ประเภทผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) พบว่ากลุ่มโรคที่มีผู้รับบริการมากที่สุดคือ โรคระบบไหลเวียนเลือด อัตราป่วย 54,447.67 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมา โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม และโรคระบบหายใจ อัตราป่วย 54,340.41 และ 40,508.46 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 21)

**ตารางที่ 21** จำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกต่อประชากร 100,000 คนจำแนกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554-2557

อันดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	โรคระบบไหลเวียนเลือด	319,574	42,264.59	348,439	45,964.63	363,894	48,009.02	412,697	54,447.67
2	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	289,789	38,525.44	338,246	44,620.01	361,614	47,708.22	411,884	54,340.41
3	โรคระบบทางเดินหายใจ	344,259	45,529.26	322,437	42,534.55	290,910	38,380.15	307,042	40,508.46
4	โรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม	277,449	36,693.44	284,097	37,476.90	273,821	36,125.57	304,109	40,121.51
5	โรคระบบย่อยอาหารร่วมโรคช่องปาก	239,676	31,697.85	245,528	32,389.04	249,258	32,884.94	271,144	35,772.39
6	อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติ ที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้	229,170	30,308.40	326,118	43,020.13	210,314	27,747.01	227,126	29,965.04
7	สาเหตุภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย	64,689	8,555.31	64,508	8,509.63	60,300	7,955.46	95,629	12,616.46
8	โรคติดเชื้อและปรสิต	84,866	11,223.78	83,611	11,029.62	78,785	10,394.21	94,071	12,410.91
9	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	59,145	7,822.10	71,036	9,370.77	74,857	9,875.98	82,374	10,867.71
10	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อผิวหนัง	67,635	8,944.93	67,542	8,909.86	70,116	9,250.50	73,570	9,706.19

แหล่งที่มา : รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

การเข้ารับบริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดลพบุรีปี 2557 ประเภทผู้ป่วยในตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค) พบว่ากลุ่มโรคที่มีผู้รับบริการมากที่สุด 3 อันดับแรกเหมือนกับปี พ.ศ.2556 ได้แก่ ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม อื่นๆ อัตราป่วย 3,227.44 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูง และ โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน อัตราป่วย 1,677.77 และ 1,272.48 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 จำนวนและอัตราผู้ป่วยในต่อประชากร 100,000 คนจำแนกตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค)  
10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554-2557

อันดับ	อัน	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557	
			จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1		ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึมอื่นๆ	21,169	2,799.66	23,027	3,037.63	25,494	3,363.46	24,463	3,227.44
2		โรคความดันโลหิตสูง	9,468	1,252.17	9,871	1,302.14	12,167	1,605.21	12,717	1,677.77
3		โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความ ผิดปกติบางชนิดที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน	9,051	1,197.02	9,267	1,222.46	9,894	1,305.33	9,645	1,272.48
4		โรคเบาหวาน	6,975	922.46	7,373	972.62	8,945	1,180.13	8,947	1,180.39
5		โรคอื่นๆของระบบย่อยอาหาร	6,641	878.29	6,278	828.17	6,736	888.69	7,589	1,001.23
6		อาการ อาการแสดงและ สิ่งผิดปกติที่พบได้ จากการตรวจทางคลินิกและห้องปฏิบัติการ	6,841	904.74	6,969	919.32	7,964	1,046.74	7,482	987.11
7		โรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอดและภาวะอื่นๆ ทางสูติกรรม	5,610	741.94	5,678	749.02	6,054	798.71	5,760	759.92
8		โรคติดเชื้อและปรสิตอื่นๆ	4,465	590.51	4,255	562.74	4,600	606.88	5,183	683.80
9		โรคหัวใจและโรคของการไหลเวียนเลือด ผ่านปอดอื่นๆ	4,297	568.29	4,183	553.21	4,993	658.73	4,904	646.99
10		โรคอื่นๆของระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	4,237	560.36	4,197	553.65	4,607	607.81	4,875	643.17

แหล่งที่มา : รายงานผู้ป่วยในรายโรคตามกลุ่มสาเหตุป่วย (75 กลุ่มโรค)

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

### การบาดเจ็บ 19 สาเหตุ

จากข้อมูลการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จังหวัดลพบุรีปี 2557 พบว่าสาเหตุการบาดเจ็บที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ การสัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ อัตราการบาดเจ็บ 1,940.97 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ อุบัติเหตุการขนส่งทางบก , สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน , พลัดตกหรือหกล้ม , ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 1,879.23 , 1,414.57 , 1,360.48 และ 353.58 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 23)

สาเหตุการบาดเจ็บที่ผู้บาดเจ็บเสียชีวิตมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ อุบัติเหตุการขนส่งทางบก อัตราการเสียชีวิต 19.53 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา การตกน้ำ จมน้ำ ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ คิดเป็นอัตราการเสียชีวิต 4.09 , 3.03 , 2.51 และ 2.11 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ จากข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจะเห็นว่าอุบัติเหตุจากการขนส่งทางบก เป็นสาเหตุที่ทำให้มีทั้งผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตอยู่ในอันดับต้นๆอย่างต่อเนื่อง สำหรับสาเหตุจากการตกน้ำ จมน้ำ ถึงแม้ไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บอยู่ใน 10 อันดับแรก แต่เป็นสาเหตุที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตอยู่ในอันดับต้นๆ มาอย่างต่อเนื่องเช่นกัน (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 23 จำนวนผู้บาดเจ็บ 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554–2557

สาเหตุการบาดเจ็บ	ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1.สัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุ สิ่งของ	16,746	2,214.71	17,110	2,257.08	15,287	2,016.83	14,712	1,940.97
2.อุบัติเหตุการขนส่งทางบก	15,429	2,040.53	15,422	2,034.41	14,444	1,905.62	14,244	1,879.23
3.สัมผัสกับแรงเชิงกลของ สัตว์/คน	11,013	1,456.50	10,769	1,420.60	10,010	1,320.63	10,722	1,414.57
4.พลัด ตก หรือหกล้ม	10,907	1,442.48	10,703	1,411.90	10,613	1,400.19	10,312	1,360.48
5.ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	3,171	419.37	3,018	398.12	2,697	355.82	2,580	353.58
6.สัมผัสพิษจากสัตว์หรือพืช	1,972	260.80	1,881	248.13	1,936	255.42	2,113	278.77
7.บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา	534	70.62	649	85.61	499	65.83	524	69.13
8.ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	648	85.70	622	82.05	531	70.06	479	63.20
9.สัมผัสความร้อน ของร้อน	583	77.10	569	75.06	528	69.66	463	61.08
10.สัมผัสพิษและสารอื่นๆ	605	80.01	591	77.96	543	71.64	453	59.76

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

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตารางที่ 24 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 5 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554–2557

สาเหตุการบาดเจ็บ	ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. อุบัติเหตุการขนส่งทางบก	206	27.24	195	25.72	177	23.35	148	19.53
2. ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา	54	7.14	38	5.01	54	7.12	31	4.09
3. การตกน้ำ จมน้ำ	70	9.26	40	5.28	40	5.28	23	3.03
4. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	27	3.57	27	3.56	20	2.64	19	2.51
5. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	33	4.36	34	4.49	18	2.37	16	2.11

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

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ปี พ.ศ.2557 อำเภอที่มีอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ อำเภอท่าหลวง อัตราการบาดเจ็บ 15,300.15 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ อำเภอพัฒนานิคม และ อำเภอลำสนธิ คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ 9,270.85 และ 8,822.10 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ อำเภอพัฒนานิคม มีอัตราตาย 68.36 ต่อประชากร 100,000 คน รองลงมาคือ อำเภอโคกเจริญ และอำเภอเมือง มีอัตราตายเท่ากับ 48.64 และ 48.15 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจําแนกรายอำเภอจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2554–2557

อำเภอ	ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557		
	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	
1.ท่าหลวง	จำนวน	4,916	29	4,808	12	4,659	12	4,473	14
	อัตรา	17,059.37	100.64	16,545.65	41.30	15,936.38	41.05	15,300.15	47.89
2.พัฒนานิคม	จำนวน	5,725	80	6,137	73	5,612	69	6,103	45
	อัตรา	8,816.10	123.19	9,369.89	112.46	8,524.99	104.82	9,270.85	68.36
3.ลำสนธิ	จำนวน	2,792	25	2,707	14	2,518	12	2,360	3
	อัตรา	10,597.84	94.89	10,157.60	52.53	9,412.73	44.86	8,822.10	11.21
4.โคกเจริญ	จำนวน	1,847	11	1,924	2	1,889	13	2,149	12
	อัตรา	7,598.32	45.25	7,842.82	8.15	7,656.45	52.69	8,710.28	48.64
5.สระโบสถ์	จำนวน	1,926	13	1,993	8	1,826	6	1,855	8
	อัตรา	8,906.77	60.12	9,188.57	36.88	8,411.65	27.64	8,545.24	36.85
6.หนองม่วง	จำนวน	2,694	7	2,611	4	2,559	1	2,813	6
	อัตรา	7,809.83	20.29	7,572.51	11.60	7,433.34	2.90	8,171.15	17.43
7.ท่าม่วง	จำนวน	4,039	34	3,998	16	3,604	18	3,688	17
	อัตรา	8,125.13	68.40	8,010.10	32.06	7,224.18	36.08	7,392.56	34.08
8.เมืองลพบุรี	จำนวน	22,576	153	21,224	141	19,270	113	18,339	121
	อัตรา	8,960.90	60.73	8,421.05	55.94	7,668.68	44.97	7,298.17	48.15
9.ชัยบาดาล	จำนวน	6,494	64	6,877	85	6,537	85	6,595	34
	อัตรา	7,180.29	70.76	7,574.29	93.62	7,179.65	93.36	7,243.35	37.34
10.บ้านหมี่	จำนวน	5,032	35	4,944	30	4,669	32	4,801	25
	อัตรา	6,454.76	44.90	6,368.26	38.64	6,031.68	41.34	6,202.02	32.30
11.โคกสำโรง	จำนวน	4,977	4	5,551	8	5,228	-	4,619	-
	อัตรา	5,817.58	4.68	6,471.58	9.33	6,098.86	-	5,388.41	-

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

วิเคราะห์โดย : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

หมายเหตุ จำนวนประชากรทุกตารางใช้ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2556 จังหวัดลพบุรีมีประชากร 757,970 คน

## ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

### สถานบริการสาธารณสุข

จังหวัดลพบุรีมีสถานบริการสาธารณสุขครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมด 11 อำเภอ ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง ในปี 2557 มีโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง จำนวนเตียงรวม 1,214 เตียง โรงพยาบาลมะเร็ง ลพบุรี 174 เตียง โรงพยาบาลอานันทมหิดล 298 เตียง โรงพยาบาลกองบิน 2 30 เตียง จำนวนเตียงภาครัฐรวม 1,716 เตียง และ โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเบญจรมย์ 36 เตียง โรงพยาบาลเมืองนารายณ์ 57 เตียง จำนวนเตียงเอกชนรวม 93 เตียง สรุปแล้วโรงพยาบาลในจังหวัดลพบุรีมีจำนวนเตียงรวมทั้งสิ้น 1,809 เตียง นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 132 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 3 แห่ง (ตารางที่ 26)

ตารางที่ 26 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและภาคเอกชนจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	สถานบริการสาธารณสุข								
	รพท./รพช.		รพ.มะเร็งลพบุรี		รพ.กระทรวงกลาโหม		รพ.เอกชน		รพ.สต./ศสม.
	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง
อ.เมือง	1	428	1	174	2	328	2	93	26/2
อ.บ้านหมี่	1	258	-	-	-	-	-	-	23/1
อ.โคกสำโรง	1	120	-	-	-	-	-	-	13
อ.ชัยบาดาล	1	154	-	-	-	-	-	-	19
อ.พัฒนานิคม	1	60	-	-	-	-	-	-	11
อ.ท่าม่วง	1	60	-	-	-	-	-	-	11
อ.ท่าหลวง	1	30	-	-	-	-	-	-	5
อ.สระโบสถ์	1	22	-	-	-	-	-	-	5
อ.โคกเจริญ	1	22	-	-	-	-	-	-	5
อ.ลำสนธิ	1	30	-	-	-	-	-	-	7
อ.หนองม่วง	1	30	-	-	-	-	-	-	7
รวม	11	1,214	1	174	2	328	2	93	132/3

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



### บุคลากรในสถานบริการระดับโรงพยาบาล

บุคลากรในสถานบริการระดับโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนของจังหวัดลพบุรี 16 แห่ง มีแพทย์ 292 คน ทันตแพทย์ 55 คน เภสัชกร 125 คน พยาบาล 1,453 คน และสายงานอื่นๆ 945 คน รวม 2,870 คน (ตารางที่ 27)

ตารางที่ 27 จำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และสายงานอื่นๆ ในสถานบริการระดับโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

สถานบริการ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	อื่นๆ	รวม
โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน						
1.รพ.พระนารายณ์มหาราช	59	10	28	431	267	795
2.รพ.บ้านหมี่	27	6	13	201	102	349
3.รพ.โคกสำโรง	10	5	8	99	51	173
4.รพ.ชัยบาดาล	13	8	10	95	78	204
5.รพ.พัฒนานิคม	5	3	5	78	35	126
6.รพ.ท่าม่วง	5	2	4	63	25	99
7.รพ.ท่าหลวง	5	2	4	40	27	78
8.รพ.โคกเจริญ	3	3	3	26	26	61
9.รพ.ลำสนธิ	3	3	3	29	33	71
10.รพ.สระโบสถ์	2	2	3	27	34	68
11.รพ.หนองม่วง	4	3	3	37	33	80
โรงพยาบาลมะเร็ง						
12.รพ.มะเร็ง ลพบุรี	36	1	12	124	145	318
รพ.สังกัดกระทรวงกลาโหม						
13.รพ.อานันทมหิดล	63	6	20	138	46	273
14.รพ.กองบิน 2	6	1	1	6	14	28
โรงพยาบาลเอกชน						
15.รพ.เบญจรมย์	9	-	1	27	13	50
16.รพ.เมืองนารายณ์	47	-	7	32	16	102
รวม	292	55	125	1,453	945	2,870

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

แพทย์เฉพาะทาง ที่ได้รับหนังสืออนุมัติความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจากแพทยสภา ณ 30 กันยายน 2557 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน รวม 232 คน จำแนกเป็น อายุรแพทย์ 51 คน ศัลยแพทย์ 51 คน สูตินรีแพทย์ 25 คน กุมารแพทย์ 21 คน จักษุแพทย์ 12 คน โสต-ตอ-นาสิก 13 คน จิตแพทย์ 6 คน รังสีแพทย์ 19 คน วิสัญญีวิทยาแพทย์ 12 คน แพทย์เวชปฏิบัติ 22 คน (ตารางที่ 28)

ตารางที่ 28 จำนวนแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจากแพทยสภา  
ปีงบประมาณ 2557

ความเชี่ยวชาญ เฉพาะทาง	รพ.ภาครัฐ									รพ.เอกชน		รวม
	พนร.	บม.	คสร.	ชบด.	พน.	ลสธ.	มะเร็ง	อน.	กบ.2	บจร.	มนร.	
1.อายุรแพทย์	11	5	2	1	-	1	6	18	-	2	5	51
2.ศัลยแพทย์	11	6	1	3	-	-	7	15	-	-	8	51
3.สูตินรีแพทย์	5	3	1	1	-	-	8	3	1	-	3	25
4.กุมารแพทย์	7	3	-	2	1	-	-	5	-	1	2	21
5.จักษุแพทย์	3	1	-	1	-	1	-	3	-	1	2	12
6.โสต-ศอ-นาสิก	4	-	-	-	-	-	1	5	1	-	2	13
7.จิตแพทย์	1	-	-	-	-	2	-	2	-	1	-	6
8.รังสีแพทย์	3	1	-	-	-	-	10	2	-	-	3	19
9.วิสัญญีแพทย์	4	2	-	1	-	-	-	3	-	-	2	12
10.แพทย์เวชปฏิบัติ	2	1	-	3	-	-	1	4	-	2	9	22
รวม	51	22	4	12	1	4	33	60	2	7	36	232

หมายเหตุ

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

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

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

### ครุภัณฑ์การแพทย์

ครุภัณฑ์การแพทย์ของจังหวัดลพบุรีในสถานบริการสาธารณสุข ณ 30 กันยายน 2557 พบว่า  
ภาครัฐ มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) 5 เครื่อง เครื่องตรวจอวัยวะด้วยสนามแม่เหล็ก  
ไฟฟ้า (MRI) 1 เครื่อง เครื่องสลายนิว 2 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์ 30 เครื่อง เครื่องล้างไต 56 เครื่อง  
รถพยาบาล 53 คัน หน่วยบริการปฐมภูมิมีรถพยาบาลให้บริการ 8 แห่งๆละ 1 คัน รวม 8 คัน รวมภาครัฐมี  
รถพยาบาลทั้งหมด 61 คัน

ภาคเอกชน มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) 2 เครื่อง เครื่องตรวจอวัยวะด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า  
(MRI) 1 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์ 3 เครื่อง เครื่องล้างไต 19 เครื่อง รถพยาบาล 4 คัน

รวมแล้วภาครัฐและเอกชน มีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) 7 เครื่อง เครื่องตรวจอวัยวะ  
ด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) 2 เครื่อง เครื่องสลายนิว 2 เครื่อง เครื่องอัลตราซาวด์ 33 เครื่อง เครื่องล้างไต  
75 เครื่อง และรถพยาบาล 65 คัน (ตารางที่ 29)



ตารางที่ 29 ทรัพยากรสาธารณสุขด้านครุภัณฑ์การแพทย์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงาน	CT scan	MRI	เครื่องสลายนิว	Ultra sound	เครื่องล้างไต	รถพยาบาล
<b>ภาครัฐ</b>						
1.โรงพยาบาลพระนารายณ์ฯ	1	-	1	4	10	6
2.โรงพยาบาลบ้านหมี่	1	-	-	3	19	3
3.โรงพยาบาลโคกสำโรง	-	-	-	2	-	4
4.โรงพยาบาลชัยบาดาล	1	-	-	2	-	5
5.โรงพยาบาลพัฒนานิคม	-	-	-	2	-	3
6.โรงพยาบาลท่าม่วง	-	-	-	1	-	4
7.โรงพยาบาลท่าหลวง	-	-	-	2	-	3
8.โรงพยาบาลโคกเจริญ	-	-	-	1	-	3
9.โรงพยาบาลลำสนธิ	-	-	-	-	-	3
10.โรงพยาบาลสระโบสถ์	-	-	-	1	-	3
11.โรงพยาบาลหนองม่วง	-	-	-	1	-	3
12.โรงพยาบาลมะรัง ลพบุรี	1	1	-	3	-	2
13.โรงพยาบาลอานันทมหิดล	1	-	1	8	27	11
14.รพ.สต.ช่องสาริกา	-	-	-	-	-	1
15.รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ	-	-	-	-	-	1
16.รพ.สต.วังเพลิง	-	-	-	-	-	1
17.รพ.สต.ซับจำปา	-	-	-	-	-	1
18.รพ.สต.กุดตาเพชร	-	-	-	-	-	1
19.หน่วยฯศูนย์สงครามพิเศษ	-	-	-	-	-	1
20.หน่วยฯศูนย์การบินทหารบก	-	-	-	-	-	1
21.หน่วยฯศูนย์การทหารปืนใหญ่	-	-	-	-	-	1
<b>รวมภาครัฐ</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>30</b>	<b>56</b>	<b>61</b>
<b>ภาคเอกชน</b>						
22.โรงพยาบาลเบญจรมย์	1	-	-	1	8	3
23.โรงพยาบาลเมืองนารายณ์	1	1	-	2	11	1
<b>รวมภาคเอกชน</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>4</b>
<b>รวมภาครัฐและเอกชน</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>75</b>	<b>65</b>

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

#### การให้บริการในสถานบริการสาธารณสุข

ภาครัฐ การบริการผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลต่างๆ มีเตียงหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 11 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 16 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม 8 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักกรรม 30 เตียง รวมแล้วโรงพยาบาลภาครัฐมีเตียงหอผู้ป่วยหนักทั้งหมด 65 เตียง

การให้บริการผู้ป่วยในสถานบริการสาธารณสุขในระดับโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการให้บริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด 2,961,223 ครั้ง ผู้รับบริการอื่นๆ 865,465 ครั้ง ให้บริการผู้ป่วยใน 85,420 ราย จำนวนวันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยในทั้งหมด 450,715 วัน (ตารางที่ 30)

ตารางที่ 30 การให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีภาครัฐ ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงาน	ICU ศัลยกรรม	ICU Med	ICU เด็ก	ICU รวม	OPD ใหม่	OPD ทั้งหมด	บริการ อื่นๆ ใหม่	บริการอื่นๆ ทั้งหมด	IPD	วันอยู่ รพ.
1.รพ.พระนารายณ์มหาราช	8	8	-	-	34,140	485,047	15,875	141,032	25,640	136,574
2.รพ.บ้านหมี่	-	-	4	8	37,746	166,695	16,836	39,419	12,854	68,508
3.รพ.โคกสำโรง	-	-	-	6	34,933	148,566	5,840	10,699	6,403	23,954
4.รพ.ชัยบาดาล	-	-	-	8	42,291	180,362	9,631	27,668	8,547	37,167
5.รพ.พัฒนานิคม	-	-	-	-	25,544	100,521	64,116	119,088	3,026	11,317
6.รพ.ท่าม่วง	-	-	-	-	20,493	99,285	656	1,850	2,392	10,772
7.รพ.ท่าหลวง	-	-	-	-	4,505	75,258	308	3,575	2,469	5,836
8.รพ.โคกเจริญ	-	-	-	-	11,626	48,987	1,022	3,164	1,493	4,723
9.รพ.ลำสนธิ	-	-	-	-	12,908	63,887	478	2,891	2,206	6,974
10.รพ.สระโบสถ์	-	-	-	-	11,218	52,643	266	2,248	1,416	4,778
11.รพ.หนองม่วง	-	-	-	-	3,885	89,142	10,078	18,408	2,576	7,402
12.รพ.มะเร็ง ลพบุรี	-	-	-	8	11,768	92,262	7,355	7,355	5,187	48,426
13.รพ.อานันทมหิดล	3	8	4	-	19,569	405,735	4,975	20,787	11,206	84,275
14.รพ.กองบิน 2	-	-	-	-	1,236	15,650	676	821	5	9
รวมโรงพยาบาล	11	16	8	30	271,862	2,024,040	138,102	399,005	85,420	450,715
หน่วยบริการปฐมภูมิ										
1.รพ.สต./ศสม. ในเขต อ.เมือง	-	-	-	-	49,935	178,748	6,349	15,084	-	-
2.รพ.สต./ศสม. ในเขต อ.บ้านหมี่	-	-	-	-	45,348	132,128	28,531	55,548	-	-
3.รพ.สต.ในเขต อ.โคกสำโรง	-	-	-	-	28,323	100,746	20,401	38,170	-	-
4.รพ.สต.ในเขต อ.ชัยบาดาล	-	-	-	-	30,760	127,590	72,658	108,714	-	-
5.รพ.สต.ในเขต อ.พัฒนานิคม	-	-	-	-	28,697	82,235	45,253	67,020	-	-
6.รพ.สต.ในเขต อ.ท่าม่วง	-	-	-	-	14,219	56,138	39,893	78,147	-	-
7.รพ.สต.ในเขต อ.ท่าหลวง	-	-	-	-	10,820	42,191	5,917	16,279	-	-
8.รพ.สต.ในเขต อ.โคกเจริญ	-	-	-	-	9,467	44,326	1,632	13,549	-	-
9.รพ.สต.ในเขต อ.ลำสนธิ	-	-	-	-	18,584	58,646	9,195	20,935	-	-
10.รพ.สต.ในเขต อ.สระโบสถ์	-	-	-	-	8,852	38,662	2,200	10,133	-	-
11.รพ.สต.ในเขต อ.หนองม่วง	-	-	-	-	10,319	48,843	5,324	13,113	-	-
12.ทม.ลพบุรี	-	-	-	-	1,652	6,454	176	2,690	-	-
13.ทม.บ้านหมี่	-	-	-	-	553	3,334	195	275	-	-
14.ทม.เขาสامยอด	-	-	-	-	930	2,850	225	634	-	-
15.ทต.โคกสำโรง	-	-	-	-	360	2,400	621	1,242	-	-
16.อบต.บ้านเขาสมอคอน	-	-	-	-	1,127	4,362	240	4,231	-	-
17.หน่วยฯศูนย์สงครามฯ	-	-	-	-	1,191	4,033	5,132	10,783	-	-
18.หน่วยฯศูนย์ฯปิ่นใหญ่	-	-	-	-	1,059	2,088	4,010	4,187	-	-
19.หน่วยฯศูนย์ฯกรีนฯ	-	-	-	-	446	4,835	-	-	-	-
20.เรือนจำกลางลพบุรี	-	-	-	-	2,330	21,280	4,980	8,085	-	-
รวมหน่วยบริการปฐมภูมิ	-	-	-	-	264,972	961,889	252,932	468,819	-	-
รวมภาครัฐ	11	16	8	30	536,834	2,985,929	391,044	867,824	85,420	450,715

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ภาคเอกชน การให้บริการผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาล มีเตียงหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 2 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 เตียง เตียงหอผู้ป่วยหนักรวม 10 เตียง

การให้บริการผู้ป่วยนอกรวมทั้งหมด 77,726 ครั้ง ผู้รับบริการอื่นๆ 9,708 ครั้ง ให้บริการผู้ป่วยใน 7,955 ราย จำนวนวันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยในทั้งหมด 19,652 วัน

การให้บริการระดับโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ให้บริการผู้ป่วยนอกรวม 2,101,766 ครั้ง ผู้รับบริการอื่นๆ 408,713 ครั้ง ให้บริการผู้ป่วยใน 93,375 ราย วันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยใน 470,367 วัน (ตารางที่ 31)

**ตารางที่ 31** การให้บริการในโรงพยาบาลเอกชนรวมบริการในภาครัฐจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

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	-	-	12,542	16,999	7,751	9,708	1,129	3,219
2.รพ.เมืองนารายณ์	-	-	-	10	-	60,727	-	-	6,826	16,433
รวมภาคเอกชน	2	2	-	10	12,542	77,726	7,751	9,708	7,955	19,652
รวมภาครัฐ	11	16	8	30	271,862	2,024,040	138,112	399,005	85,420	450,715
<b>รวมภาครัฐและเอกชน</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>40</b>	<b>284,404</b>	<b>2,101,766</b>	<b>145,863</b>	<b>408,713</b>	<b>93,375</b>	<b>470,367</b>

แหล่งที่มา : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



ผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2557

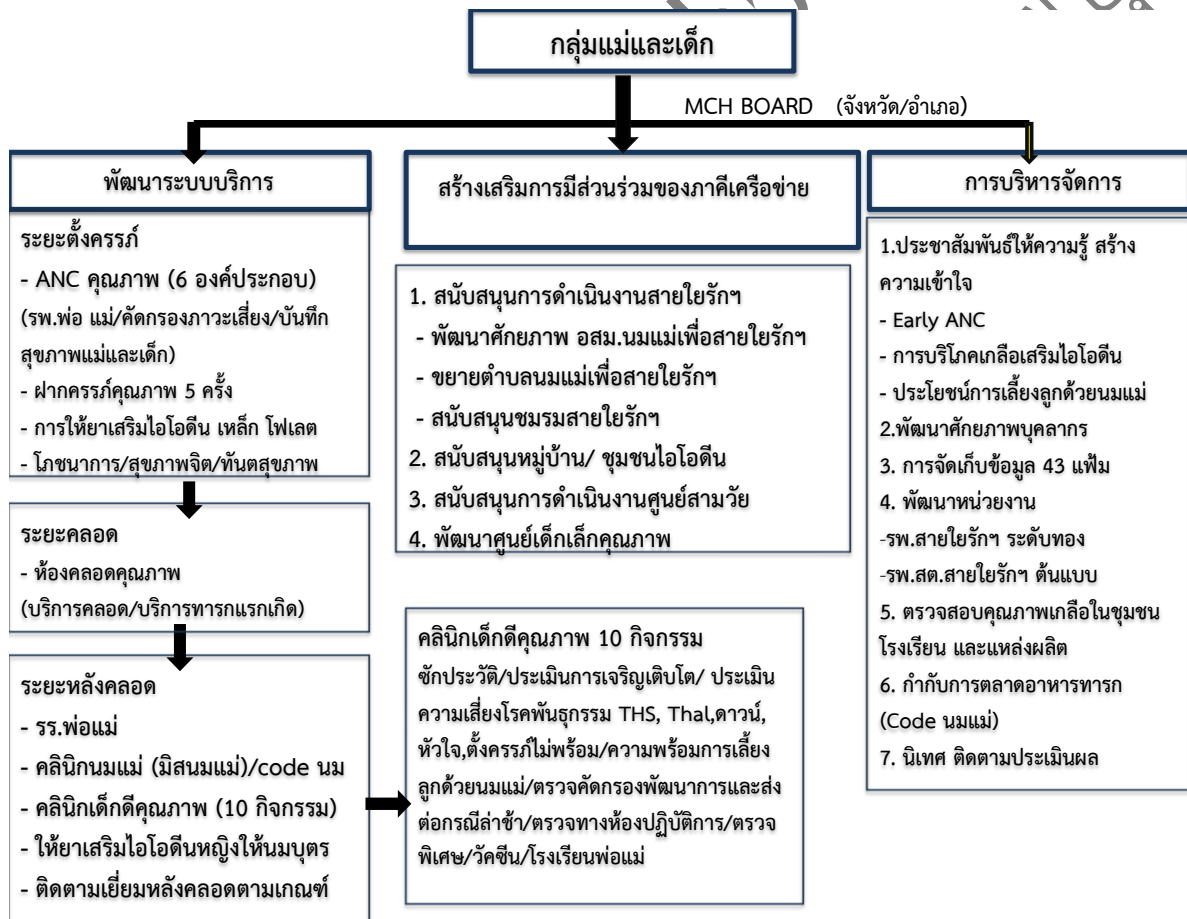
รายงานประจำปี 2557  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

## การจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย

### 1. กลุ่มแม่และเด็ก

ดำเนินงานภายใต้โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ขับเคลื่อนจาก MCH board ซึ่งให้การดูแลสุขภาพมารดาและทารก ภายใต้มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง ข้อมูล ปี 2555-2557 พบภาวะตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 0.80 , 1.08 , 0.83 แนวนอนมลดลงและไม่เกินเกณฑ์ ภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอด ร้อยละ 23.50 , 36.60 , 17.97 แนวนอนมลดลงแต่ยังเกินเกณฑ์ น้ำหนักเด็กแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 8.73 , 8.72 , 9.78 แนวนอนมเพิ่มขึ้น เด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 32.98 , 34.45 , 49.20 มีแนวนอนมเพิ่มขึ้น เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 98.15 , 99.81 , 99.36 และในปี 2557 ไม่พบมารดาตาย

### กรอบแนวทางการดำเนินงาน



### ผลการดำเนินงาน

-การพัฒนาบริการ

ประกอบด้วย ระยะก่อน/ตั้งครุภ ระยะคลอด/หลังคลอด และการพัฒนาโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ดังนี้

1. ระยะก่อนตั้งครุภ มุ่งเน้นการให้ความรู้เรื่องต่างๆ แก่ นักเรียนในโรงเรียน วัยรุ่นเยาวชนและประชาชนในชุมชน การให้คำปรึกษาแก่หญิง-ชายวัยเจริญพันธุ์ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนสมรส รวมถึงการจัดบริการตรวจสุขภาพก่อนสมรสและก่อนตั้งครุภเพื่อประเมินภาวะเสี่ยง

2.ระยะตั้งครรรภ์ ให้บริการตามแนวทางการดำเนินงานโครงการดูแลผู้ตั้งครรรภ์แนวใหม่ตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก กำหนดมาตรการ/วิธีการชักชวนประชาสัมพันธ์ให้หญิงมีครรรภ์มาฝากครรรภ์เร็วที่สุดก่อนอายุครรรภ์ 12 สัปดาห์กับโครงการฝากท้องทุกที่ฟรีทุกสิทธิ์ การสำรวจหญิงมีครรรภ์รายใหม่เดือนร่วมกับอสม. ให้ยาวิตามินเสริมไอโอดีนแก่หญิงตั้งครรรภ์ทุกราย การดูแลสุขภาพจิต การให้บริการทันตสาธารณสุข การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ การดำเนินงานคลินิกนมแม่ ตลอดจนให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรรภ์ สามีหรือผู้ใกล้ชิดตามหลักสูตรโรงเรียน พ่อ-แม่ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีมีสนมแม่ และชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อกระตุ้นติดตามและช่วยเหลือให้หญิงหลังคลอดทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน นอกจากนี้หน่วยบริการมีการเฝ้าระวังการละเมิด Code นม และการจัดเขตปลอดขวดนมในห้องคลอด/ห้องรอกคลอด

3.ระยะคลอด โรงพยาบาลคัดกรองหญิงตั้งครรรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่างๆ ขณะตั้งครรรภ์ รวมถึงการใช้ Partograph (กราฟดูแลการคลอด) ทุกราย

4.ระยะหลังคลอด ดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว การตรวจคัดกรอง TSH ในทารกแรกเกิดที่มีอายุ 48 ชั่วโมง ทุกราย พร้อมทั้งมีระบบส่งต่อเพื่อติดตามเยี่ยมจากผล TSH ที่ผิดปกติ กำหนดให้มีการติดตามเยี่ยมมารดา/ทารกหลังคลอดในเขตรับผิดชอบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ และสนับสนุนการให้ยาวิตามินเสริมไอโอดีนแก่หญิงที่ให้นมบุตรทุกราย

5.หน่วยบริการจัดคลินิกสุขภาพเด็กดี เพื่อประเมินภาวะการเจริญเติบโตตามวัย ประเมินพัฒนาการตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เน้นคัดกรอง 4 กลุ่มอายุคือ 9 , 18 , 30 และ 42 เดือน หากพบว่ามีพัฒนาการไม่สมวัย ให้กระตุ้นและส่งต่อเพื่อรับการรักษา (ตาม Flow chart) พร้อมประเมินความฉลาดทางอารมณ์เมื่ออายุ 42 เดือน การดูแลอนามัยช่องปาก กระตุ้นให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6.การพัฒนาโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง ให้รักษามาตรฐานทุก 3 ปี กิจกรรมสำคัญได้แก่ การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก และทีมประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับจังหวัด การพัฒนาระบบบริการคุณภาพ (ANC , LR , WCC)

-การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

กิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็นให้เป็น อสม.เชี่ยวชาญด้านอนามัยแม่และเด็ก เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คัดเลือก อสม.ดีเด่นด้านอนามัยแม่และเด็ก สนับสนุนการดำเนินงานชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวบูรณาการการดำเนินงานกับทุกภาคส่วนเรื่องนมแม่ การพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย และ Teenage pregnancy คัดเลือกชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน และตำบลนมแม่ เพื่อเป็นต้นแบบ

-การบริหารจัดการ

1.คณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด จัดประชุมเพื่อพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กให้มีประสิทธิภาพ ทบทวนคุณภาพการดูแลรักษาก่อนการส่งต่อทุก 3 เดือน นอกจากนี้ดำเนินการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

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

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

4.การประเมินมาตรฐาน รพ.สต.สายใยรักแห่งครอบครัวฯ ตำบลนมแม่เพื่อสายใยรักแห่งครอบครัวฯ และติดตามชี้มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

## ผลงานตามเกณฑ์ดำเนินงานแม่และเด็กปี 2557

เกณฑ์การดำเนินงาน	ผลงาน
ภาวะตกเลือดหลังคลอด ไม่เกินร้อยละ 5	0.83
ภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอด ไม่เกิน 25 ต่อพันการเกิดมีชีพ	17.97
หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเท่ากับ 12 สัปดาห์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	42.69
หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	65.90
หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน เท่ากับ ร้อยละ 100	100.00
หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65	95.60
เด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	49.20
เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	99.36
การตายของมารดา ไม่เกิน 18 ต่อพันการเกิดมีชีพ	-
อัตราการตายปริกำเนิด ไม่เกิน 15 ต่อพันการเกิดมีชีพ	3.90
มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี คลอดบุตร ไม่เกินร้อยละ 10	20.72
ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7	9.78

## ปัญหาอุปสรรค

ช่องทางในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย จนสามารถส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักถึงผลเสียหรือโทษ ที่จะเกิดตามมาหากไม่เข้ามารับบริการ ยังไม่เพียงพอ

## 2.กลุ่มเด็กปฐมวัย

จังหวัดลพบุรีมีศูนย์เด็กเล็กคุณภาพทั้งหมด 221 แห่ง ผ่านเกณฑ์ทั้ง 6 ด้าน 98 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 44.34 ไม่ผ่าน 123 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 55.66 (ตารางที่ 32)

## ตารางที่ 32 จำนวนและร้อยละศูนย์เด็กเล็กผ่านเกณฑ์คุณภาพจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อำเภอ	ศูนย์เด็กเล็ก (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ร้อยละ
เมือง	40	21	52.50
พัฒนานิคม	21	18	85.71
โคกสโรวัง	26	8	30.77
ชัยบาดาล	30	19	63.33
ท่าม่วง	25	11	44.00
บ้านหมี่	37	11	29.73
ท่าหลวง	6	1	16.67
สระโบสถ์	7	1	14.29
โคกเจริญ	9	2	22.22
ลำสนธิ	10	2	20.00
หนองม่วง	10	4	40.00
รวม	221	98	44.34

ศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ด้านกระบวนการ ทั้ง 6 ด้าน พบว่าด้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานมากที่สุด คือ ด้านการเจริญเติบโต สุขภาพช่องปากและการจัดอาหาร ร้อยละ 84.16 รองลงมา ด้านบุคลากร (ครูผู้ดูแลเด็ก) มีความรู้ และทักษะในการดูแลเด็ก มีร่างกายแข็งแรง จิตใจดี มีอัตราส่วนต่อเด็กที่เหมาะสม ร้อยละ 82.35 อันดับสามด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัย ร้อยละ 80.09

ศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์ พบว่าไม่ผ่านด้านการมีส่วนร่วมฯ มากที่สุด 69 แห่ง ร้อยละ 31.22 โดยพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ในหัวข้อ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและการประชุม ผู้แทนจากชุมชน ท้องถิ่น พบไม่มีคณะกรรมการ ผู้ปกครองร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก พบแผนส่วนใหญ่พี่เลี้ยงเด็กร่วมกับปลัด อบต./เทศบาล อบท.สนับสนุนงบประมาณจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แก้ไขปัญหา พบส่วนใหญ่มีกิจกรรมวันเด็กและวันแม่ และการสร้างเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็ก เป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน

การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไม่ผ่าน 54 แห่ง ร้อยละ 24.43 พบว่าไม่ผ่านในหัวข้อมีแผนและกิจกรรมรองรับเมื่อเกิดโรคระบาดในศูนย์เด็กเล็กมากที่สุด รองลงมา มีการป้องกันแมลงและพาหะนำโรค มีมุ้ง ลวดสภาพดี ติดตั้งบริเวณห้องนอนหรือห้องอาคาร และมีห้องแยกหรือบริเวณแยกเด็กป่วย

การจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกไม่ผ่าน 52 แห่ง ร้อยละ 23.52 พบว่าไม่ผ่านในหัวข้อพื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร ได้แก่ พื้นที่ใช้สอยแยกเป็นสัดส่วนตามกิจกรรม เช่น ส่วนการเรียนรู้ ห้องนอน ห้องครัว ห้องรับประทานอาหาร ห้องส้วม มากที่สุด พบส่วนใหญ่มีห้องเดียวทำกิจกรรมหลายอย่าง รองลงมา มีพื้นที่ใช้สอย เฉลี่ย 2 ตารางเมตรต่อเด็ก 1 คน พบส่วนใหญ่น้อยกว่า 2 ตารางเมตรต่อเด็ก 1 คน อันดับสาม หัวข้อ ห้องน้ำ ห้องส้วม ได้แก่ ห้องน้ำแยกส่วนออกจากห้องส้วม และห้องส้วมควรแยกชาย-หญิง พบส่วนใหญ่ใช้รวมกัน จำนวนโถส้วมอุจจาระ โดยเฉลี่ยอย่างน้อย 1 โถต่อเด็ก 10-12 คน พบส่วนใหญ่เฉลี่ยเด็ก 15-20 คน ต่อโถส้วม 1 โถ สิ่งแวดล้อมภายนอก พื้นของสนามเด็กเล่นมีความเหมาะสมกับพื้นที่และปลอดภัย เช่น พื้นทราย สนามหญ้า ส่วนใหญ่ใช้ร่วมกับโรงเรียนและเครื่องเล่นบางส่วนยังไม่ได้มาตรฐานความปลอดภัย

#### การดำเนินงาน

1. สร้างความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักให้ผู้บริหารท้องถิ่นเห็นความสำคัญของพัฒนามาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ โดยการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรต่างๆ พัฒนาศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่รับผิดชอบ
2. สนับสนุนให้ระดับอำเภอ/ตำบล อบรมครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กให้มีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการเด็ก และอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. พัฒนาศักยภาพผู้ประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพระดับทุกอำเภอ
4. ประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ
  - 4.1 สนับสนุน รพท./รพช./สสอ. ประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ
  - 4.2 ระดับจังหวัดสุ่มนิเทศ ประเมินผลศูนย์เด็กเล็กคุณภาพพร้อมทั้งวางแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ จนท.สธ.ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบลและครูผู้ดูแลเด็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สธ./พมจ./อปท./เขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา เขต 1, 2 และภาคีเครือข่ายภาคเอกชน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วน ในการพัฒนาระดับมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ

#### ปัญหาอุปสรรค

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่ง มีการพัฒนามาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพไม่เต็มศักยภาพ
2. ศูนย์เด็กเล็กส่วนใหญ่ไม่ผ่านมาตรฐานด้านโครงสร้าง เพราะศูนย์เด็กเล็กส่วนใหญ่สังกัด อบต.ขนาดเล็กมีงบประมาณค่อนข้างน้อย

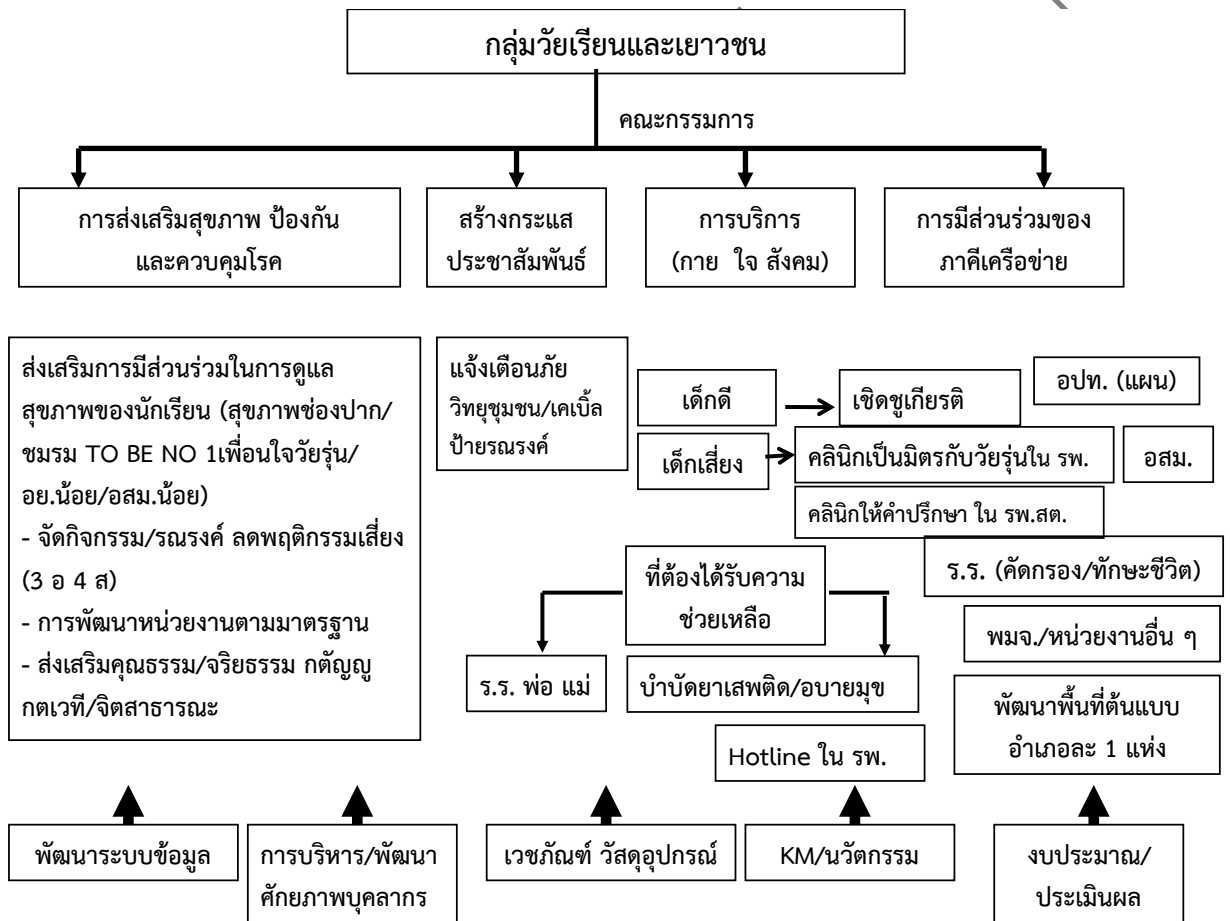


**ข้อเสนอแนะ**

- 1.จะต้องมีการบูรณาการแผนงาน/โครงการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ (สธ./พมจ./อปท./ศธ./เอกชน/ชุมชน) ในการพัฒนายกระดับมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ
- 2.ส่งเสริมศูนย์เด็กเล็กคุณภาพต้นแบบเพื่อเป็นแหล่งศึกษาดูงานให้กับศูนย์เด็กเล็กอื่นๆในจังหวัด เพื่อนำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนายกระดับมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพให้สูงขึ้น

**3.กลุ่มวัยเรียนและเยาวชน**

**กรอบแนวทางการดำเนินงาน**



**ผลการดำเนินงาน**

กลุ่มวัยเรียน ผลการตรวจสุขภาพนักเรียน ปี 2557 จำนวน 42,727 คน พบว่า เด็กนักเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ 8 ผลการตรวจร้อยละ 5.62 ภาวะเตี้ย เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 5 ผลการตรวจร้อยละ 3.72 ผอม เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 8 ผลการตรวจร้อยละ 4.35 เริ่มอ้วนและอ้วนเป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ 10 ผลการตรวจร้อยละ 9.14 (ตารางที่ 33)

**ตารางที่ 33** จำนวนและร้อยละเด็กวัยเรียน (6-12 ปี) มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนจังหวัดลพบุรี  
ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	เด็กวัยเรียน(6-12ปี) ที่ชั่งน้ำหนัก(คน)	มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ร้อยละ
เมือง	9,899	808	8.16
พัฒนานิคม	3,455	286	8.28
โคกสำโรง	4,035	434	10.76
ชัยบาดาล	10,704	1,144	10.69
ท่าเรือ	2,146	275	12.81
บ้านหมี่	3,818	456	11.94
ท่าหลวง	1,912	108	5.65
สระโบสถ์	1,263	140	11.08
โคกเจริญ	1,267	58	4.58
ลำสนธิ	1,969	111	5.64
หนองม่วง	1,911	54	2.83
รวม	42,379	3,874	9.14

**กลุ่มวัยรุ่น** การคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน มีอัตรา 14.58 ต่อพันคน (ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด 50 ต่อพันคน) ลดลงจากปี 2556 ที่มีอัตรา 30 ต่อพันคน อำเภอที่มารดาอายุ 15-19 ปีคลอดบุตรสูงสุด อำเภอชัยบาดาล 32.09 ต่อพันคน รองลงมา อำเภอโคกเจริญ 25.20 , อำเภอท่าหลวง 19.36 ต่อพันคน น้อยที่สุดคือ อำเภอหนองม่วง 0.85 ต่อพันคน (ตารางที่ 34)

**ตารางที่ 34** จำนวนและร้อยละการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน  
จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี	มารดาอายุ 15-19 ปี คลอดบุตร	อัตราต่อพันคน
เมือง	8,007	76	9.49
พัฒนานิคม	2,302	16	6.95
โคกสำโรง	2,978	51	17.13
ชัยบาดาล	3,303	106	32.09
ท่าเรือ	1,650	17	10.30
บ้านหมี่	2,479	45	18.15
ท่าหลวง	1,033	20	19.36
สระโบสถ์	663	7	10.56
โคกเจริญ	873	22	25.20
ลำสนธิ	909	9	9.90
หนองม่วง	1,178	1	0.85
รวม	25,375	370	14.58

-การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค

1.ตรวจสุขภาพเด็กนักเรียนระดับก่อนประถม ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ปี ละ 1 ครั้ง เผื่อระวังภาวะโภชนาการ ปีละ 2 ครั้ง และรณรงค์สร้างกระแส ประชาสัมพันธ์ มีมาตรการไม่ให้อาบน้ำร้อนและขนมกรุบกรอบในโรงเรียน

2.ส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น แขนงนำสุขภาพนักเรียน อย.น้อย , อสม.น้อย รณรงค์ไม่ดื่ม น้ำอัดลม นมเปรี้ยว นมหวาน ไม่รับประทานขนมกรุบกรอบในโรงเรียน/ชุมชน เน้นดื่มน้ำเปล่า นมจืด ผัก ผลไม้ ไข่ และเนื้อสัตว์

3.หน่วยบริการสาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล แจกยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (60 มิลลิกรัม) สัปดาห์ละ 1 เม็ด ให้เด็กอายุ 7 ขวบขึ้นไปถึงระดับมัธยมศึกษา ยกเว้นเด็กป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียที่มีภาวะตับ ม้ามโต รับประทานยา Folic acid

4.รณรงค์การป้องกันท้องก่อนวัยอันควร และการป้องกันโรคเอดส์ ในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันวาเลนไทน์ วันเอดส์โลก วันเด็ก โดยจัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาในห้างสรรพสินค้า (โลตัส , บิ๊กซี) จัดทำป้ายไวโนลในหน่วยบริการสาธารณสุขและในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นและร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา

5.จัดตั้งชมรมเพื่อนใจวัยรุ่น เพื่อให้ดูแลช่วยเหลือเด็กและเยาวชนกลุ่มที่เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศ และปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ รณรงค์ป้องกันท้องก่อนวัยอันควร โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และอบายมุขเชิงรุก ในชุมชน สถานศึกษา สถานบริการ (ร้านอาหาร คาราโอเกะ) โรงงาน (สหฟาร์ม , มินิแบร์) เรือนจำกลางลพบุรี

6.สอนเพศศึกษาในโรงเรียนมัธยม 32 แห่ง หลักสูตรเพศศึกษารอบด้านขององค์กรแพธ (Path ประเทศไทย) 16 ชั่วโมงต่อ 1 คาบเรียน ส่งเสริมสนับสนุนโรงเรียนวิถีพุทธและศาสนาอื่นดำเนินกิจกรรม ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กตัญญูทศเวที เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีภูมิคุ้มกันทางจิตใจ สามารถทนต่อสิ่งยั่วยู่ทางเพศ รู้จักป้องกันตนเองจากการท้องก่อนวัยอันควรและโรคเอดส์ รวมทั้งการพัฒนายกระดับโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ

-การพัฒนาาระบบบริการ

1.พัฒนาศูนย์ดูแลสุขภาพช่วยเหลือเด็กวัยเรียน (กาย ใจ) ให้ได้มาตรฐานครอบคลุมทุกอำเภอ (รพท./รพช./รพ.สต.ทุกแห่ง) เชื่อมโยงกับระบบดูแลสุขภาพนักเรียนในสถานศึกษาทุกแห่งและส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กอ้วน ฟันผุ พฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ

2.พัฒนามาตรฐานคลินิกสุขภาพวัยรุ่นและให้บริการเชิงรุก มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานคลินิกเป็นมิตรกับวัยรุ่น 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โรงพยาบาลท่าม่วง โรงพยาบาลชัยบาดาล โรงพยาบาลหนองม่วง และโรงพยาบาลโคกเจริญ รวมทั้งขยายการพัฒนามาตรฐานคลินิกสุขภาพวัยรุ่นและให้บริการเชิงรุกให้ผ่านเกณฑ์ทุกโรงพยาบาล ตลอดจนประชาสัมพันธ์การให้บริการคลินิกสุขภาพวัยรุ่น บำบัดยาเสพติด บุหรี่ สุรา ส่งเสริมคลินิกสุขภาพวัยรุ่นฯ ที่มีความพร้อมให้บริการผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ สายด่วน , Line , Facebook ฯลฯ

-ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

1.แต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนจังหวัดลพบุรี มุ่งเน้นให้ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

2.พัฒนาระดับมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทองแดง เงิน ทอง และระดับเพชร เน้นโรงเรียนปลอดน้ำอัดลมและ ขนมกรุบกรอบ

3.พัฒนาอำเภออนามัยเจริญให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย ทุกอำเภอ โดยมุ่งเน้นให้ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ อำเภอที่ผ่านการประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธ์ 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอหนองม่วง อำเภอโคกเจริญ และอำเภอท่าม่วง จึงขยายการพัฒนาฯอีกให้ครบทุกอำเภอ

4.สอนเพศวิถีศึกษาเพื่อเยาวชน โดยเขตพื้นที่มัธยมศึกษา เขต 5 ร่วมกับมูลนิธิ Path to Health (P2H) ออกแบบหลักสูตร กิจกรรม กระบวนการเรียนรู้ และสื่อเรื่องเพศศึกษาสำหรับเยาวชน ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและพัฒนาการตามช่วงวัย พัฒนาศักยภาพ ครู บุคลากรทางสาธารณสุข ในเรื่องเพศศึกษาและบริการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศสำหรับเยาวชน ส่งเสริมการสื่อสารสาธารณะเรื่องสุขภาพทางเพศ เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในโรงเรียนนำร่อง 4 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย โรงเรียนพระนารายณ์ โรงเรียนโคกกระเทียมวิทยาลัย และโรงเรียนท่าม่วงวิทยาคาร ในปี 2557 ได้ขยายโรงเรียนเพิ่มอีก 4 แห่ง คือ โรงเรียนโคกสำโรงวิทยา โรงเรียนหนองม่วงวิทยา โรงเรียนโคกเจริญวิทยา และโรงเรียนท่าหลวงวิทยาคม พร้อมทั้งส่งเสริมสนับสนุนเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 1, 2 สอนหลักสูตรเพศศึกษาของกระทรวงศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา และโรงเรียนมัธยมขยายโอกาสให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกอำเภอ

-การบริหารจัดการแบบบูรณาการ

1.บูรณาการร่วมกับฝ่ายที่เกี่ยวข้องในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ดำเนินการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดโรค โดยการสร้างกระแสประชาสัมพันธ์พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เน้น ลด ละ เลิก น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบในโรงเรียนและชุมชน ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม ส่งเสริมการอบรมแกนนำนักเรียน ส่งเสริมสุขภาพให้มีความรู้และทักษะ 3 อ. 3 ส. สนับสนุนการรวมกลุ่มเด็กทำกิจกรรมสร้างสรรค์

2.ดำเนินการนิเทศ ติดตามการแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กนักเรียน ได้แก่ โรคอ้วน ฟันผุ โรคติดต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ แบบบูรณาการ และสุ่มตรวจสอบมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกอำเภอ

#### ปัญหาอุปสรรค

1.ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนค่อนข้างน้อย เช่น โรงเรียนไม่จำหน่ายน้ำอัดลม และขนมกรุบกรอบ แต่เด็กสามารถซื้อรับประทานที่บ้านได้ จึงมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ทั้งต่ำกว่าเกณฑ์และเกินเกณฑ์

2.ภัยสื่อสังคมหรือโซเชียลมีเดีย (social media) เช่น ภาพสื่อลามก อาชญากรรมต่างๆ ที่เป็นภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหว แพร่กระจายรวดเร็วผ่านทางมือถือ อินเทอร์เน็ตต่างๆ ซึ่งเด็กและเยาวชนเข้าถึงสื่อเหล่านี้ได้ง่าย ทำให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบในรูปแบบต่างๆ ก่อให้เกิดปัญหาท้องก่อนวัยอันควร ติดสารเสพติด ฯลฯ

#### ข้อเสนอแนะ

- 1.ควรมีการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับกรม จังหวัด อำเภอและตำบล
- 2.ควรมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลแบบบูรณาการ เพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน

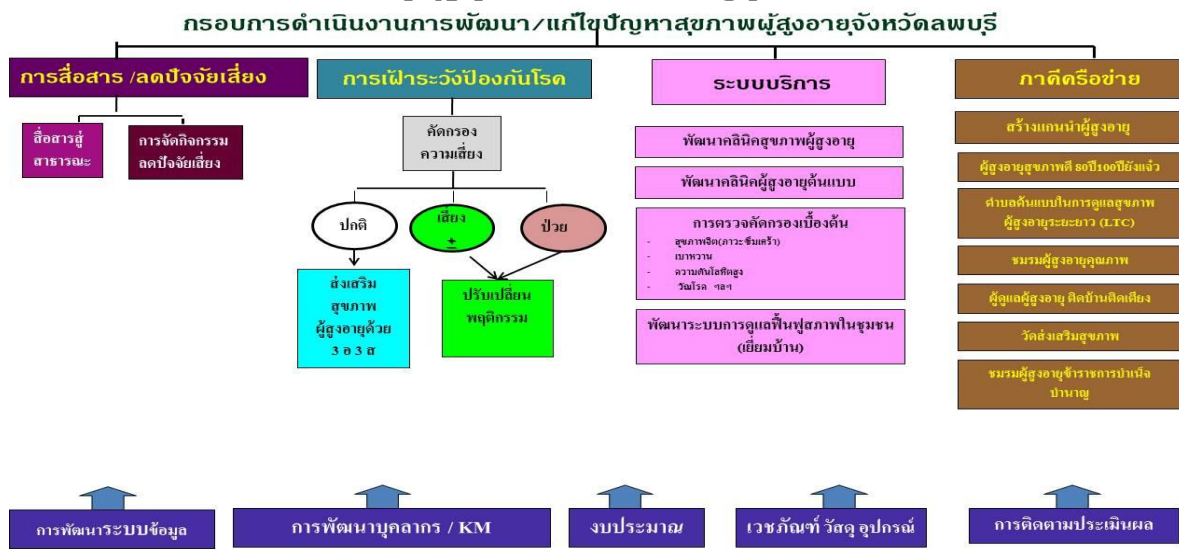
#### 4.กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ : จำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดลพบุรีจากการสำรวจมติทั้งสิ้น 93,582 คน ได้รับการตรวจสุขภาพขั้นพื้นฐานโดยโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการตรวจสุขภาพทั่วไป เช่น การคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การประเมินความสามารถโดยใช้แบบประเมินกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (ADL) พบผู้สูงอายุติดสังคม (ช่วยเหลือตัวเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นได้) ร้อยละ 88.52 ติดบ้าน (ป่วยเป็นโรคเรื้อรังและมีภาวะแทรกซ้อน) ร้อยละ 9.94 และ ติดเตียง (เป็นกลุ่มคนพิการต้องติดตามเยี่ยมบ้าน) ร้อยละ 1.54 (ตารางที่ 35)

ตารางที่ 35 จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินความสามารถโดยใช้ แบบประเมินกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (ADL) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ผู้สูงอายุที่สำรวจ	ผู้สูงอายุคัดกรอง ADL	ผลการคัดกรอง ADL					
			ติดสังคม	ร้อยละ	ติดบ้าน	ร้อยละ	ติดเตียง	ร้อยละ
เมือง	25,800	10,557	8,718	82.58	1,500	14.21	339	3.21
พัฒนานิคม	8,060	2,057	1,513	73.55	480	23.33	64	3.11
โคกสำโรง	10,944	6,007	5,591	93.07	353	5.88	63	1.05
ชัยบาดาล	12,063	9,244	7,981	86.34	1,122	12.14	141	1.53
ท่าม่วง	8,661	7,186	6,626	92.21	475	6.61	85	1.18
บ้านหมี่	12,864	11,694	9,712	83.05	1,775	15.18	207	1.77
ท่าหลวง	3,249	702	673	95.87	20	2.85	9	1.28
สระโบสถ์	2,771	409	370	90.46	33	8.07	6	1.47
โคกเจริญ	2,679	2,249	2,116	94.09	111	4.94	22	0.98
ลำสนธิ	1,952	1,384	1,228	88.73	130	9.39	26	1.88
หนองม่วง	4,539	2,377	1,721	72.40	596	25.07	60	2.52
รวม	93,582	53,866	46,249	85.86	6,595	12.24	1,022	1.90

กรอบแนวทางการดำเนินงาน



ผลการดำเนินงาน

-การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค

- 1.ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ปีละ1 ครั้ง ได้แก่ การคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ต้อกระจก ประเมินกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (ADL) เป็น ติดสังคม ช่วยเหลือตัวเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นได้ ติดบ้านป่วยเป็นโรคเรื้อรังและมีภาวะแทรกซ้อน และ ติดเตียง กลุ่มคนพิการต้องติดตามเยี่ยมบ้าน
- 2.บริการ Home Health Care ในชุมชน เน้นให้บริการกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน และ ผู้สูงอายุติดเตียง
- 3.ส่งเสริมการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการ จัดทำช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ
- 4.ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่น ในกลุ่มติดสังคม

5.ส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ โดยขอความร่วมมือให้องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี จัดทะเบียนชมรมผู้สูงอายุ เพื่อจัดตั้งเป็น องค์กรสาธารณประโยชน์

-การสร้างกระแสประชาสัมพันธ์

ส่งเสริมให้อำเภอนำเน้นการประชาสัมพันธ์ในกิจกรรมผู้สูงอายุ เช่น วันผู้สูงอายุแห่งชาติ การคัดกรอง สุขภาพเบื้องต้นในผู้สูงอายุ การคัดกรองต่อกระจก การบริการการเยี่ยมบ้าน

-การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลิตและพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ผู้พิการ

**การบริหารจัดการ**

1.บูรณาการแผนงาน/โครงการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น และภาคประชาชน ดำเนินงานพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคตามกลุ่มวัยแบบบูรณาการ

2.นิเทศติดตามประเมินผลและสุ่มตรวจสอบชมรมผู้สูงอายุ 4 ชมรม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลลำสนธิ อำเภอลำสนธิ ชมรมผู้สูงอายุตำบลเกาะรัง อำเภอย้ายบดตาล ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังจั่น อำเภอกะสัง และ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอมือง

**ปัญหาอุปสรรค**

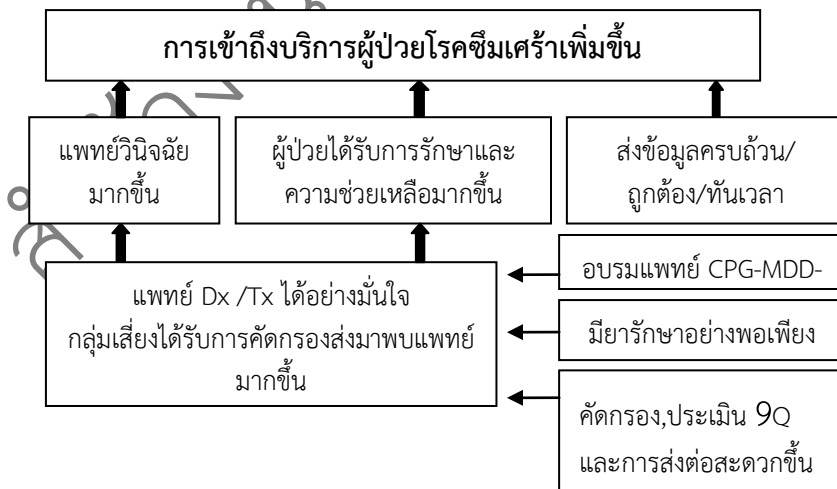
- 1.ผู้ดูแลผู้สูงอายุหรือจิตอาสา ยังไม่เพียงพอ ไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพทักษะการดูแลผู้สูงอายุ
- 2.การจัดตั้งองค์กรสาธารณประโยชน์ (กลุ่มผู้สูงอายุ) ยังไม่ครอบคลุม

**ข้อเสนอแนะ**

- 1.ควรมีการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับกรม จังหวัด อำเภอและตำบล
- 2.ควรมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลแบบบูรณาการ เพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน

**5.การเฝ้าระวัง ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพจิต**

**กรอบแนวทางการดำเนินงาน**



จากที่ธนาคารโลกและองค์การอนามัยโลกได้ทำการสำรวจ และรายงานโรคที่จะสร้างปัญหาให้กับประชาชนและประเทศไทย ในปี พ.ศ.2563 พบว่า โรคจิตเวชโดยเฉพาะโรคซึมเศร้าจะมีอัตราการป่วยของประชากรสูงเป็นอันดับ 2 ของโลก รองจากโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน และคาดว่าจะมีประชากรร้อยละ 10 ของโลกที่มีปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา ทั้งผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ

ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าประมาณ ร้อยละ 5 หรือ 3 ล้านคน แต่มาพบแพทย์ไม่ถึงแสนคน ซึ่งการป่วยโรคซึมเศร้าจะนำไปสู่การฆ่าตัวตาย โดยมีสถิติการฆ่าตัวตาย 1.30 ชั่วโมงต่อ 1 ราย และโรคซึมเศร้า ร้อยละ 80 สามารถรักษาหายได้เมื่อได้รับยาร่วมกับการรักษาทางจิตใจ เวลาหายจะปกติเหมือนคนเดิม

ในปี 2557 ประมาณการความชุกของผู้ที่คาดว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้าทั้งจังหวัด 14,884 ราย เป้าหมายผู้ป่วยต้องเข้าถึงบริการ 4,609 ราย (คิดเป็นร้อยละ 31) ผลการดำเนินงานเดือน ต.ค. 56-ก.ย. 57 เท่ากับ 4,806 ราย (ร้อยละ 32.29) อำเภอที่มีประชากรเข้าถึงบริการมากที่สุดคือ อำเภอบ้านหมี่ อำเภอลำสนธิ และอำเภอเมือง (ตารางที่ 36)

ตารางที่ 36 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ประมาณการ ความชุก	ผลการดำเนินงาน		
		เป้าหมายร้อยละ 31	เข้าถึงบริการ	ร้อยละ
เมือง	5,039	1,562	1,795	35.62
พัฒนานิคม	1,207	374	464	38.44
โคกสำโรง	1,618	501	612	37.82
ชัยบาดาล	1,705	528	378	22.17
ท่าม่วง	879	272	84	9.56
บ้านหมี่	1,530	474	857	56.01
ท่าหลวง	495	153	99	20.00
สระโบสถ์	950	294	171	18.00
โคกเจริญ	401	124	127	31.67
ลำสนธิ	445	137	172	38.65
หนองม่วง	615	190	47	7.64
รวม	14,884	4,609	4,806	32.29

#### ปัญหาอุปสรรค

1. การคัดกรองในบางพื้นที่ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการไม่เข้าใจ ไม่ตระหนักในการใช้แบบคัดกรองภาวะสุขภาพจิต
2. ในบางพื้นที่แพทย์ไม่ลงวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า

#### ข้อเสนอแนะ

1. กรมสุขภาพจิตควรนำปัญหาของพื้นที่เข้าสู่ระบบการพัฒนาระดับกรมฯ/กระทรวงฯ เพื่อผลักดันเชิงนโยบายให้สหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ มีความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการดำเนินงานภาวะซึมเศร้า
2. ควรมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลแบบบูรณาการ เพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน

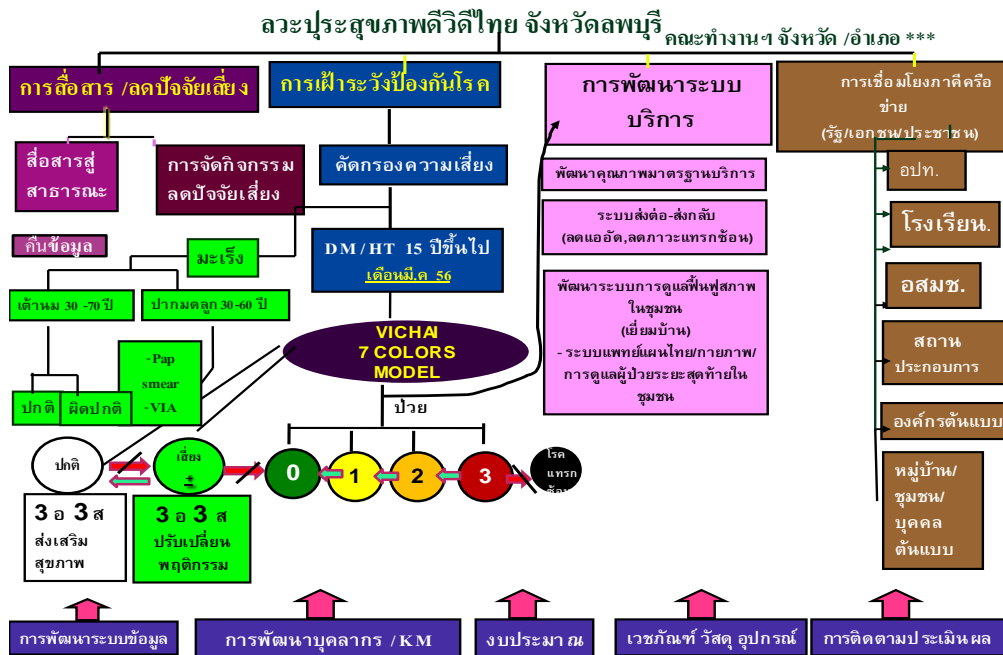
## โครงการลระประสุขภาพตีวิถีชีวิตไทย

### สถานการณ์

จังหวัดลพบุรีมีอัตราการเกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หัวใจ และมะเร็งสูงขึ้นทุกปี ในปี 2556 อัตราตายด้วยโรคมะเร็ง 96.96 ต่อประชากร 100,000 คน ในปี 2555 อัตราตายโรคหลอดเลือดสมอง 47.0 โรคหัวใจ 39.9 และโรคเบาหวาน 11.7 ต่อประชากร 100,000 คน ในปี 2553 อัตราผู้ป่วยในที่มาได้รับการรักษาด้วยโรคความดันโลหิตสูง 1,246.40 และโรคเบาหวาน 966.59 ต่อประชากร 100,000 คน ผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในปี 2553 พบประชากรอายุ 15-75 ปี มีภาวะอ้วน ร้อยละ 6.7 (ระดับ ประเทศร้อยละ 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 จังหวัดลพบุรีได้วิเคราะห์และหาสาเหตุของปัญหาโดยบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ (ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด) พบว่าเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายน้อย ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน รวมทั้งระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค มีประสิทธิภาพน้อย ภาครัฐมีส่วนร่วมในการดำเนินงานน้อย จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เป็นประสงค์เพื่อลดอัตราการอุบัติการณ์ของโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อไม่ให้เป็นปัญหาสุขภาพ ลดอัตราการความพิการ และอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคและภัยสุขภาพ

### กรอบแนวทางการดำเนินงาน





### การบริหารจัดการ

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

### การเร่งรัดการสื่อสารและสุขภาพ

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

### เร่งรัดการเฝ้าระวังป้องกันโรค

เน้นการคัดกรองภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยคัดกรองให้เสร็จสิ้น ภายในเดือนกุมภาพันธ์ของทุกปี และแยกกลุ่มเป้าหมายการคัดกรองออกเป็น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามกลุ่มเป้าหมาย

### การพัฒนาบริการ

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

### การส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน

- 1.อปท.สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงาน ดำเนินการองค์กรต้นแบบ จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการสนับสนุน 3 อ. 3 ส.
- 2.โรงเรียน สถานประกอบการ ร้านอาหาร วัด พัฒนาการองค์กรต้นแบบ สร้างกระแสประชาสัมพันธ์ในองค์กร จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการสนับสนุน 3 อ. 3 ส.
- 3.อบรม อสม.เชี่ยวชาญโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 4.สื่อมวลชน ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ สร้างความตระหนัก

### 1.การป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

#### การบริหารจัดการ

แต่งตั้งคณะกรรมการลวะประสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยประกอบด้วย คณะอำนวยการฯ คณะทำงานฯ คณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลฯ คณะทำงานติดตามและประเมินผลฯ ดำเนินการดังนี้

- 1.ประชุมเจ้าหน้าที่ รพ.สต./รพ./สสอ. เพื่อติดตามความก้าวหน้าและแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน

2. ประชุมคณะกรรมการลระสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย
3. ประชุมรับฟังการชี้แจงเกณฑ์การประเมินคลินิก NCD คุณภาพเพื่อให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินมีความเข้าใจเกณฑ์การประเมิน
4. นิเทศกำกับติดตาม และประเมินคลินิก NCD คุณภาพ

#### การเร่งรัดการสื่อสาร และการให้สุศึกษา

1. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์/สื่อสารต้นภัย/กิจกรรม ดำเนินงานผ่านช่องทางต่าง ๆ และสร้างกระแสการออกกำลังกาย

2. รมรงค์ 3 อ. 4 ส. ติดป้ายไว้นิลประชาสัมพันธ์ ที่ สสจ.ลพบุรี รพท./รพช./สสอ.ทุกแห่ง และ รพ.สต.ต้นแบบ 11 แห่ง

3. รมรงค์ “สัปดาห์ลดการกินเค็ม” (Low salt week) ระหว่างวันที่ 10-16 มีนาคม 2557 เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน และกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการกินอาหารลดเค็มที่เหมาะสม ปฏิบัติให้ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพดี

4. ฝ้าระวังป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โดยเร่งรัดการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปีขึ้นไปทุกพื้นที่ ในช่วงเดือนตุลาคม 2556-เดือนมีนาคม 2557

#### การส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย

1. ประสาน อปท สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนตำบลในการฝ้าระวัง ป้องกันโรคไม่ติดต่อ
2. พัฒนาโรงเรียน และวัดต้นแบบ อบรมให้ความรู้กับแม่ครัวที่ปรุงอาหารให้กับวัดต้นแบบ
3. อบรม อสม.เชี่ยวชาญโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มุ่งเน้นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
4. อบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สร้างความตระหนักให้กับสื่อมวลชน

#### ผลการดำเนินงาน

1. การคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

การฝ้าระวังภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปของจังหวัดลพบุรี พบว่าประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ 458,047 คนป่วยเป็นโรคเบาหวาน (ผู้ป่วยเก่า) 27,601 คน ปี 2557 มีเป้าหมายการคัดกรอง (ไม่รวมผู้ป่วยเก่า) 430,446 คน ได้รับการคัดกรองเบาหวาน 402,058 คน คิดเป็นร้อยละ 93.40 พบผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน 32,972 คน คิดเป็นร้อยละ 8.20 และผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยป่วยเป็นโรคเบาหวาน (ผู้ป่วยใหม่) 1,074 คน คิดเป็นร้อยละ 0.27

ทุกอำเภอดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 89 อำเภอที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ อังเภอท่าม่วง อำเภอเมือง และอำเภอหนองม่วง คัดกรองได้ร้อยละ 97.94 , 96.51 และ 94.14 ตามลำดับ (ตารางที่ 37)

การฝ้าระวังภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรกลุ่มดังกล่าว ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (ผู้ป่วยเก่า) 55,478 คน มีเป้าหมายการคัดกรอง (ไม่รวมผู้ป่วยเก่า) 402,564 คน ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง 381,018 คน คิดเป็นร้อยละ 94.65 พบมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง 91,320 คน คิดเป็นร้อยละ 23.97 มีผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (ผู้ป่วยใหม่) 2,161 คน คิดเป็นร้อยละ 0.57

อำเภอที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ อำเภอโคกเจริญ อำเภอพัฒนานิคม และอำเภอชัยบาดาล คัดกรอง ได้ร้อยละ 97.22 , 97.15 และ 96.89 ตามลำดับ (ตารางที่ 38)

ตารางที่ 37 ผลการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี  
ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ประชากร	ผู้ป่วยเก่า DM	เข้าคัดกรอง ไม่รวม ผู้ป่วยเก่า	ผลการ คัดกรอง	ร้อยละ	ผลการคัดกรองเดือนตุลาคม 2556-กันยายน 2557					
						กลุ่มปกติ	ร้อยละ	กลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	DM ใหม่	ร้อยละ
เมือง	127,555	6,885	120,670	116,453	96.51	109,149	93.73	7,039	6.04	265	0.23
พัฒนานิคม	44,760	3,409	41,351	37,799	91.41	35,227	93.20	2,538	6.71	34	0.09
โคกสำโรง	55,610	2,981	52,629	49,391	93.85	40,810	82.63	8,522	17.25	59	0.12
ชัยบาดาล	63,112	3,547	59,565	53,749	90.24	46,304	86.15	7,239	13.47	206	0.38
ท่าเรือ	35,970	1,847	34,123	33,420	97.94	32,290	96.62	1,059	3.17	71	0.21
บ้านหมี่	47,025	3,116	43,909	39,245	89.38	35,734	91.05	3,471	8.84	40	0.10
ท่าหลวง	18,228	1,246	16,982	15,412	90.75	14,943	96.96	379	2.46	88	0.57
สระโบสถ์	16,233	1,120	15,113	14,004	92.66	13,200	94.26	774	5.53	30	0.21
โคกเจริญ	13,068	1,280	11,788	10,819	91.78	10,079	93.16	678	6.27	62	0.57
ลำสนธิ	13,912	694	13,218	11,905	90.07	11,397	95.73	418	3.51	90	0.76
หนองม่วง	22,574	1,476	21,098	19,861	94.14	18,877	95.05	855	4.30	129	0.65
รวม	458,047	27,601	430,446	402,058	93.40	368,010	91.53	32,972	8.20	1,074	0.27

ตารางที่ 38 ผลการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป  
จังหวัดลพบุรีปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ประชากร	ผู้ป่วยเก่า HT	เข้าคัดกรอง ไม่รวม ผู้ป่วยเก่า	ผลการ คัดกรอง	ร้อยละ	ผลการคัดกรองเดือนตุลาคม 2556-กันยายน 2557					
						กลุ่มปกติ	ร้อยละ	กลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	HT ใหม่	ร้อยละ
เมือง	127,555	12,932	114,623	109,399	95.44	74,895	68.46	34,063	31.14	441	0.40
พัฒนานิคม	44,760	6,140	38,620	37,520	97.15	30,422	81.08	7,004	18.67	94	0.25
โคกสำโรง	55,610	4,664	50,941	47,945	94.12	37,908	79.07	9,952	20.76	85	0.18
ชัยบาดาล	63,112	7,638	55,474	53,749	96.89	41,807	77.78	11,281	20.99	661	1.23
ท่าเรือ	35,970	4,032	31,938	30,874	96.67	20,226	65.51	10,532	34.11	116	0.38
บ้านหมี่	47,025	7,154	39,871	36,344	91.15	30,681	84.42	5,620	15.46	43	0.12
ท่าหลวง	18,228	2,719	15,509	13,552	87.38	10,172	75.06	3,238	23.89	142	1.05
สระโบสถ์	16,233	1,993	14,240	12,527	87.97	10,166	81.15	2,301	18.37	60	0.48
โคกเจริญ	13,068	2,329	10,739	10,440	97.22	7,697	73.73	2,689	25.76	54	0.52
ลำสนธิ	13,912	2,208	11,704	11,138	95.16	8,205	73.67	2,651	23.80	282	2.53
หนองม่วง	22,574	3,669	18,905	17,530	92.73	14,358	81.91	1,989	11.35	183	1.04
รวม	458,047	55,478	402,564	381,018	94.65	286,537	75.20	91,320	23.97	2161	0.57

2. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์

จังหวัดลพบุรีมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 28,675 คน ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีตามเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 50 จำนวน 15,859 คน คิดเป็นร้อยละ 55.31 มี 6 อำเภอที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีตามเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอพัฒนานิคม, อำเภอบ้านหมี่, อำเภอโคกเจริญ, อำเภอชัยบาดาล, อำเภอสระโบสถ์ และอำเภอเมือง คิดเป็นร้อยละ 70.78, 69.90, 67.29, 64.32, 63.13 และ 54.60 ตามลำดับ

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 57,639 คน ควบคุมความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 40 จำนวน 34,659 คน คิดเป็น ร้อยละ 60.13 เกือบทุกอำเภอมีผู้ป่วยควบคุมความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอสระโบสถ์ อำเภอโคกเจริญ อำเภอพัฒนานิคม อำเภอลำสนธิ อำเภอชัยบาดาล อำเภอบ้านหมี่ อำเภอโคกสำโรง อำเภอหนองม่วง อำเภอเมือง และอำเภอท่าม่วง คิดเป็นร้อยละ 89.92, 76.50, 76.28, 69.64, 63.80, 62.39, 59.21, 56.88, 53.08 และ 45.06 ตามลำดับ มี 1 อำเภอ ได้แก่ อำเภอท่าหลวง ที่ผู้ป่วยควบคุมความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ ร้อยละ 26.07 (ตารางที่ 39)

**ตารางที่ 39** ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	โรคเบาหวาน			โรคความดันโลหิตสูง		
	ผู้ป่วยทั้งหมด	ควบคุมน้ำตาลได้	ร้อยละ	ผู้ป่วยทั้งหมด	ควบคุมความดันได้	ร้อยละ
เมือง	7,150	3,904	54.60	13,373	7,098	53.08
พัฒนานิคม	3,443	2,437	70.78	6,234	4,755	76.28
โคกสำโรง	3,040	1,094	35.99	4,749	2,812	59.21
ชัยบาดาล	3,753	2,414	64.32	8,299	5,295	63.80
ท่าม่วง	1,918	591	30.81	4,148	1,869	45.06
บ้านหมี่	3,156	2,206	69.90	7,197	4,490	62.39
ท่าหลวง	1,334	502	37.63	2,861	746	26.07
สระโบสถ์	1,150	726	63.13	2,053	1,846	89.92
โคกเจริญ	1,342	903	67.29	2,383	1,823	76.50
ลำสนธิ	784	338	43.11	2,490	1,734	69.64
หนองม่วง	1,605	744	46.36	3,852	2,191	56.88
รวม	28,675	15,859	55.31	57,639	34,659	60.13

3. การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อายุ 15 ปีขึ้นไป

การตรวจภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคเบาหวาน 28,675 คน ตรวจตา 16,452 คน คิดเป็น ร้อยละ 57.37 ตรวจไต 19,734 คน คิดเป็นร้อยละ 68.82 ตรวจเท้า 17,150 คน คิดเป็นร้อยละ 59.81 (ตารางที่ 40)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา 16,452 คน พบภาวะแทรกซ้อน 1,441 คน คิดเป็นร้อยละ 8.76 ตรวจไต 19,734 คน พบภาวะแทรกซ้อน 3,965 คน คิดเป็นร้อยละ 20.09 ตรวจเท้า 17,150 คน พบภาวะแทรกซ้อน 2,447 คน คิดเป็นร้อยละ 14.27 (ตารางที่ 41)

ตารางที่ 40 ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ 15 ปีขึ้นไปจังหวัดลพบุรี  
ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ผู้ป่วย DM ทั้งหมด	การตรวจภาวะแทรกซ้อน					
		ตา		ไต		เท้า	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	7,150	5,279	73.83	5,336	74.63	4,496	62.88
พัฒนานิคม	3,443	748	21.73	2,811	81.64	1,996	57.97
โคกสำโรง	3,040	1,721	56.61	2,389	78.59	1,608	52.89
ชัยบาดาล	3,753	2,077	55.34	2,156	57.45	2,014	53.66
ท่าม่วง	1,918	1,485	77.42	1,690	88.11	1,723	89.83
บ้านหมี่	3,156	1,252	39.67	696	22.05	1,189	37.67
ท่าหลวง	1,334	848	63.57	996	74.66	647	48.50
สระโบสถ์	1,150	577	50.17	899	78.17	665	57.83
โคกเจริญ	1,342	796	59.31	1,096	81.67	973	72.50
ลำสนธิ	784	596	76.02	506	64.54	743	94.77
หนองม่วง	1,605	1,073	66.85	1,159	72.21	1,096	68.29
รวม	28,675	16,452	57.37	19,734	68.82	17,150	59.81

ตารางที่ 41 ผลการตรวจพบภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ 15 ปีขึ้นไป  
จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ผู้ป่วย DM ตรวจภาวะแทรกซ้อนตา			ผู้ป่วย DM ตรวจภาวะแทรกซ้อนไต			ผู้ป่วย DM ตรวจภาวะแทรกซ้อนเท้า		
	ผู้ป่วย DM ที่ตรวจตา	พบภาวะ แทรกซ้อน	ร้อยละ	ผู้ป่วย DM ที่ตรวจไต	พบภาวะ แทรกซ้อน	ร้อยละ	ผู้ป่วย DM ที่ตรวจเท้า	พบภาวะ แทรกซ้อน	ร้อยละ
เมือง	5,279	625	11.84	5,336	38	0.71	4,496	593	13.19
พัฒนานิคม	748	111	14.84	2,811	865	30.77	1,996	450	22.55
โคกสำโรง	1,721	80	4.65	2,389	184	7.70	1,608	335	20.83
ชัยบาดาล	2,077	191	9.20	2,156	653	30.29	2,014	198	9.83
ท่าม่วง	1,485	81	5.45	1,690	495	29.29	1,723	163	9.46
บ้านหมี่	1,252	226	18.05	696	78	11.21	1,189	217	18.25
ท่าหลวง	848	12	1.42	996	398	39.96	647	56	8.66
สระโบสถ์	577	59	10.23	899	194	21.58	665	132	19.85
โคกเจริญ	796	37	4.65	1,096	335	30.57	973	181	18.60
ลำสนธิ	596	11	1.85	506	293	57.91	743	56	7.54
หนองม่วง	1,073	8	0.75	1,159	432	37.27	1,096	66	6.02
รวม	16,452	1,441	8.76	19,734	3,965	20.09	17,150	2,447	14.27

จังหวัดลพบุรีมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 57,639 คน ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต 32,008 คน คิดเป็นร้อยละ 55.53 พบภาวะแทรกซ้อน 6,586 คน คิดเป็นร้อยละ 20.58 ของผู้ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต (ตารางที่ 42)

**ตารางที่ 42** ผลการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อายุ 15 ปีขึ้นไป  
จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ผู้ป่วย HT ทั้งหมด	ผู้ป่วย HT ตรวจภาวะแทรกซ้อนไต		ผู้ป่วย HT พบภาวะแทรกซ้อนไต	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	13,373	8,500	63.56	101	1.19
พัฒนานิคม	6,234	3,712	59.54	749	20.18
โคกสำโรง	4,749	3,418	71.90	411	12.02
ชัยบาดาล	8,299	2,947	35.51	453	15.37
ท่าม่วง	4,148	3,117	75.14	796	25.54
บ้านหมี่	7,197	1,296	18.01	54	4.17
ท่าหลวง	2,861	1,744	60.96	777	44.55
สระโบสถ์	2,053	1,114	54.26	578	51.89
โคกเจริญ	2,383	2,152	90.31	1,019	47.35
ลำสนธิ	2,490	1,380	55.42	783	56.74
หนองม่วง	3,852	2,628	68.22	865	32.91
รวม	57,639	32,008	55.53	6,586	20.58

จากข้อมูลปีงบประมาณ 2556 จังหวัดลพบุรีมีประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) 22,548 คน และ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (Pre HT) 69,834 คน จากนั้นในปีงบประมาณ 2557 กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานป่วยเป็นโรคเบาหวาน 700 คน คิดเป็นร้อยละ 3.10 และ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 1,306 คน คิดเป็นร้อยละ 1.87 (ตารางที่ 43)

**ตารางที่ 43** กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (Pre DM) และกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (Pre HT)  
จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2556 ที่ป่วยเป็น DM และ HT ในปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	โรคเบาหวาน			โรคความดันโลหิตสูง		
	Pre DM ในปีงบประมาณ 2556	ป่วยเป็น DM ในปีงบประมาณ 2557	ร้อยละ	Pre HT ในปีงบประมาณ 2556	ป่วยเป็น HT ในปีงบประมาณ 2557	ร้อยละ
เมือง	5,023	170	3.38	23,783	307	1.29
พัฒนา	1,427	26	1.82	4,674	35	0.75
โคกสำโรง	2,543	22	0.87	8,505	53	0.62
ชัยบาดาล	7,239	252	3.48	11,281	471	4.18
ท่าม่วง	1,721	28	1.63	6,207	85	1.37
บ้านหมี่	2,081	13	0.62	4,283	37	0.86
ท่าหลวง	379	104	27.44	2,795	142	5.08
สระโบสถ์	409	22	5.38	2,077	34	1.64
โคกเจริญ	504	10	1.98	2,207	8	0.36
ลำสนธิ	364	14	3.85	1,666	77	4.62
หนองม่วง	858	39	4.55	2,356	57	2.42
รวม	22,548	700	3.10	69,834	1,306	1.87

### 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

### ผลงานเด่น

- รางวัลตำบลจัดการสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรังดีเด่น ระดับภาค ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนดิ่ง อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี
- รางวัล Poster Presentation ดีเด่น เรื่อง ผลการใช้ป้องกันจراثรรชีวิต 7 สี สำหรับดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลวังทอง อำเภอโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี ในการประชุมวิชาการครั้งที่ 3 “การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อสุขภาพที่ดีกว่าในศตวรรษที่ 21
- รางวัลนวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ดีเด่นระดับเขต ได้แก่ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสระโบสถ์ จังหวัดลพบุรี

## งานทันตสาธารณสุข

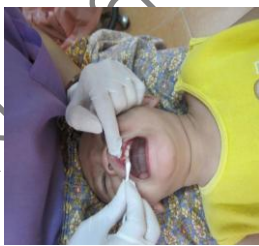
### 1.กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)/สตรี

จากผลการสำรวจสถานการณ์ฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี จังหวัดลพบุรี ปี 2554-2556 พบค่าการปราศจากฟันผุ ร้อยละ 30.38 , 34.20 และ 42.08 ตามลำดับ ซึ่งยังเป็นปัญหาสำคัญและต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน เริ่มจากการสร้างความตระหนักให้หญิงตั้งครรภ์ให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง อันจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ และให้มารดาสามารถดูแลสุขภาพช่องปากลูกได้ คณะกรรมการงานทันตสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จึงได้ดำเนินการส่งเสริมทันตสุขภาพตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์เพื่อสร้างเด็กคุณภาพที่มีสุขภาพ อารมณ์ และจิตใจที่แข็งแรง แบบบูรณาการดังนี้

1.ANC คุณภาพ ประกอบด้วย การตรวจช่องปากหญิงตั้งครรภ์ ให้คำแนะนำ ฝึกแปรงฟัน และในรายที่ต้องรักษาเร่งด่วนให้ส่งต่อไปรับบริการในหน่วยบริการที่มีทันตบุคลากร โดยใช้ช่องทางด่วนสำหรับหญิงตั้งครรภ์

2.WCC คุณภาพ ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพช่องปาก ฝึกทักษะการทำขนมสะอาดช่องปากให้ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กทั้งแบบรายกลุ่มและแบบเดี่ยว ให้ความรู้และให้คำแนะนำเรื่องโภชนาการที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก ทาฟลูออไรด์วารินิชในเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อฟันผุในช่วงอายุ 9 เดือน , 1 ปี และติดตามทาซ้ำให้ทุก 6 เดือน จนอายุครบ 3 ปี ผลการดำเนินงาน เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ 75.68 ได้รับการทาฟลูออไรด์วารินิช ร้อยละ 64.95 ผู้ดูแลเด็กได้รับการฝึกทักษะแปรงฟัน ร้อยละ 35.21

3.ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพประกอบด้วย การสร้างนโยบายสุขภาพของศูนย์เด็กเล็กเพื่อให้ครู ผู้ปกครอง และชุมชน ตระหนักถึงการมีสุขภาพดีของเด็ก มีการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากโดยครูผู้ดูแลเด็ก ตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเดือนละครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเดือนละครั้ง ส่งข้อมูลสุขภาพกลับไปให้ผู้ปกครองทราบทุกครั้ง จัดฝึกและผลไม้เป็นอาหารให้เด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวันทุกวัน ทาฟลูออไรด์วารินิชในเด็กกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุโดยทันตบุคลากร



-การควบคุมกำกับ

1.เฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงและสถานการณ์โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยของจังหวัดลพบุรี

2.นิเทศ ติดตาม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการ ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

### ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การปฏิบัติงานสนับสนุนการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพในชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทันตบุคลากรในพื้นที่ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัย ตระหนักในความสำคัญของพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มแม่และเด็ก



## ปัญหาและอุปสรรค

จำนวนทันตบุคลากรไม่ครอบคลุมต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่มแม่และเด็กในทุกตำบล  
ข้อเสนอแนะ

การแบ่งกลุ่มโซนความรับผิดชอบของทันตบุคลากรให้กลุ่มแม่และเด็ก ได้เข้าถึงการรับบริการ  
ครอบคลุมทุกตำบลที่ไม่มีทันตบุคลากรปฏิบัติงาน

## 2.กลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุ 5-14 ปี)

### 2.1 การตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟันในนักเรียนประถมศึกษา

ปี 2557 จังหวัดลพบุรีได้มีการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ที่นักเรียน  
ประถมศึกษา ติดตามกำกับ สนับสนุนกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากในนักเรียนชั้น ป.1 , ป.3 และ ป.6 บริการ  
เคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 และบริการรักษาในเด็กนักเรียนชั้น ป.1 (ให้บริการแบบผสมผสาน)  
รวมทั้งพัฒนาคุณภาพการติดตามของสารเคลือบหลุมร่องฟันที่ให้บริการในนักเรียนชั้น ป.1 และ ป.6 ให้มี  
คุณภาพเพียงพอต่อการป้องกันฟันผุ

#### ผลการดำเนินงาน

- การสุ่มตรวจคุณภาพการติดตามของวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันในนักเรียนชั้น ป.1 และ ป.6
- การตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียน ชั้น ป.1 , ป.3 และ ป.6 คิดเป็นร้อยละ 74.91 บริการเคลือบหลุม  
ร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 ของนักเรียนชั้น ป.1 คิดเป็นร้อยละ 37.28 บริการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกราม  
แท้ซี่ที่ 2 ของนักเรียนชั้น ป.6 คิดเป็นร้อยละ 18.97 นักเรียนชั้น ป. 1 ได้รับการ Comprehensive care  
ร้อยละ 17.37

- การควบคุมกำกับ มีการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการ กำหนดกรอบผลสำเร็จของงานให้ทันตามเป้าหมาย

#### ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การควบคุมกำกับติดตามที่สามารถแก้ไขปัญหาให้แก่หน่วยบริการโดยเร็ว การตรวจเยี่ยม การทำงาน  
เป็นทีม โดยมีเป้าหมายของเครือข่ายร่วมกัน ทั้งทีมงานบรรลุเป้าหมายได้ง่าย



### 2.2 เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี

เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีจังหวัดลพบุรี มีสมาชิกทั้งหมด 15 เครือข่าย 81 โรงเรียน การพัฒนา  
เครือข่าย มีวัตถุประสงค์เพื่อขยายผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนทั้ง 3 ด้าน คือ การเรียนรู้  
เรื่องทันตสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมการบริโภคอาหารเครื่องดื่มที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการ  
แปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน มีการดำเนินงานครอบคลุมโรงเรียนประถมศึกษา  
สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งทันตบุคลากร ครูอนามัยโรงเรียน และนักเรียนแกนนำใน  
ลักษณะกลุ่มโรงเรียน มีการพัฒนาต่อยอดเพิ่มคุณภาพกิจกรรมที่ตอบสนองต่อปัญหาทันตสุขภาพของนักเรียน  
เป็นแนวทางการพัฒนาการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน เน้นการช่วยเหลือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน

และร่วมรับผลแห่งความสำเร็จ ที่ไม่ใช่การแข่งขันแต่คือการแบ่งปัน ส่งผลให้เกิดการพัฒนา และเรียนรู้ร่วมกัน  
อย่างเพื่อน พี่ และน้อง ตลอดจนส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกใน  
เครือข่าย มีการขยายเครือข่ายฯ ให้กระจายไปในทุกอำเภอ เพื่อสร้าง “เครือข่ายต้นแบบ” และเชื่อมโยง  
เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ในจังหวัดลพบุรี

### ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ ประชุมชี้แจงนโยบายแนวทาง รายละเอียดการดำเนินงาน การสนับสนุน  
ทางด้านวิชาการแก่ระดับหน่วยบริการ

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

1.เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีจังหวัดลพบุรี 15 เครือข่าย 81 โรงเรียน ผ่านการประเมินของ  
กระทรวงสาธารณสุขระดับ “ดีมาก” 1 เครือข่าย คือ เครือข่ายลิ่งจ้อดีใจ เด็กไทยฟันดีอำเภอเมืองลพบุรี  
จังหวัดลพบุรี ระดับ “ดี” 2 เครือข่าย คือ เครือข่ายลูกปรางค์นางหม่อมพันดีอำเภอลำสนธิ และเครือข่าย  
โรงเรียนเด็กไทยฟันดีตำบลโคกตูม อำเภอเมืองลพบุรี



2.จัดประชุมสัมมนาเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีจังหวัดลพบุรี 1 ครั้ง โดยเชิญ  
ผู้บริหารสถานศึกษาและครุอนามัยทุกโรงเรียน คณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี เพื่อ  
นำเสนอผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เครือข่ายต้นแบบของแต่ละอำเภอ จัดนิทรรศการ  
แสดงผลงานและนวัตกรรมเด่นของเครือข่าย



-การควบคุมกำกับ มีการประชุมทันตบุคลากร ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานระดับเครือข่าย และมีการประเมินฯก่อนและหลังการดำเนินงานเครือข่าย

### ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การพัฒนาศักยภาพของทีมีพี่เลี้ยงในระดับอำเภอ มีการวางแผนและมีความเข้าใจแนวคิดในการทำงานในลักษณะเครือข่ายตั้งแต่แรกเริ่มการทำงานเป็นทีมของทีมีทันตบุคลากร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัด ทีมีผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัย ตลอดจนทุกภาคส่วน ได้แก่ ผู้นำชุมชน ร้านค้า อสม. ผู้ปกครอง การสนับสนุนและติดตามอย่างต่อเนื่อง การประสานที่ีระหว่างหน่วยงานต่างสังกัดทุกระดับ มีการบูรณาการร่วมกับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

### 3. พันเทียมพระราชทาน

โครงการพันเทียมพระราชทานมีการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2548 เพื่อให้บริการใส่ฟันเทียมทั้งปากและบางส่วนแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจำเป็นต้องใส่ฟันเทียมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยว

#### ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ มีการบริการใส่ฟันเทียมพระราชทานและประเมินความพึงพอใจผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียมพระราชทาน

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ ให้บริการใส่ฟันเทียมพระราชทานแก่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาล มีเป้าหมาย 501ราย ผลงาน 595 คิดเป็นร้อยละ 118.76

-การควบคุมกำกับ มีการประชุมกลุ่มทันตบุคลากร และตรวจเยี่ยมหน่วยบริการทุก 3 เดือน

### ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การควบคุมกำกับติดตามที่ดี สามารถแก้ไขปัญหาให้แก่หน่วยบริการโดยเร็ว การกำหนดผู้รับผิดชอบ ตรวจสอบข้อมูลและแบบรายงาน ทำให้สะดวกต่อการประสานงาน และการติดตามผลงาน

#### ปัญหาอุปสรรค

การรวบรวมและบันทึกผลงานในโปรแกรมสำเร็จรูปส่งส่วนกลางพบปัญหาคือ การส่งรายงานของโรงพยาบาลล่าช้า ข้อมูลในรายงานไม่ครบถ้วน มีการส่งแบบรายงานซ้ำซ้อน

#### ข้อเสนอแนะ

กำหนดให้โรงพยาบาลส่งแบบรายงานทุกวันที่ 25 โดยให้ตรวจสอบรายงานทุกชุด ดูความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลก่อนส่งจังหวัด มีการบันทึกจำนวนและรายชื่อผู้รับบริการในแบบรายงานให้จังหวัดทุกเดือน

### 4. โครงการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดลพบุรี

สำนักทันตสาธารณสุข มอบนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ อำเภอละไม่น้อยกว่า 1 ชมรม จังหวัดลพบุรี จึงประสานงานทุกอำเภอเพื่อดำเนินการและสร้างกระแสในการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในชมรม

#### ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ ประชุมชี้แจงนโยบายแนวทาง รายละเอียดการดำเนินงาน การสนับสนุนแก่ระดับหน่วยบริการ

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

1.ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่ผ่านเกณฑ์ 56 ชมรม มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 1 ครั้ง

2.รางวัลชนะเลิศการประกวด 10 ยอดฟันดี ผู้อายุวัย 80 ปี 90 ปี ระดับเขต และระดับประเทศ คือ นางขวัญ จันทร์ศิริ อายุ 91 ปี บ้านเลขที่ 123/11 ซอยสันติสุข ตำบลเขาสามยอต อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี สมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลเขาสามยอต

3.รางวัลชมเชยการประกวด 10 ยอดฟันดี ผู้อายุวัย 80 ปี 90 ปี ระดับเขต และระดับประเทศ คือ นายผิน เกลื่อนทอง อายุ 82 ปี บ้านเลขที่ 5 หมู่ 4 ตำบลบางงา อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี สมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลบางงา

-การควบคุม กำกับ ติดตาม มีการประชุมกลุ่มทันตบุคลากรและตรวจเยี่ยมทุก 3 เดือน



### ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

การควบคุมกำกับติดตามสามารถแก้ไขปัญหาให้แก่หน่วยบริการโดยเร็ว การตรวจเยี่ยม ความชัดเจนของนโยบาย แนวทางการดำเนินงานรวมทั้งการสนับสนุนด้านวิชาการและสิ่งสนับสนุนต่างๆ

### ข้อเสนอแนะ

ระดับจังหวัด/อำเภอสนับสนุนการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพให้พร้อมเข้ารับการประเมินชมรมผู้สูงอายุดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

## งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

### 1. การพัฒนาและควบคุมกำกับสถานพยาบาลเอกชนให้มีคุณภาพมาตรฐาน

ปีงบประมาณ 2557 จังหวัดลพบุรีมีสถานพยาบาลเอกชนรวม 277 แห่ง แบ่งเป็นประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 2 แห่ง และ ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน 275 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณที่ผ่านมา 8 แห่ง (ปี 2555 และ 2556 มีสถานพยาบาล 242 แห่งและ 267 แห่ง ตามลำดับ) สถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตใหม่ 25 แห่ง แจกเลิก 17 แห่ง จังหวัดลพบุรีจึงเป็นจังหวัดที่มีสถานพยาบาลมากที่สุดเป็นอันดับที่ 18 ของประเทศ

#### ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

นโยบายในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีการวิเคราะห์งานและระดมความคิดเห็นจากภาคีเครือข่าย ในการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค งบประมาณตามแผน 155,950 บาท เป็นงบจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 103,800 บาท กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 25,000 บาท สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 27,150 บาท ดำเนินการดังนี้

แผนงาน	ระยะเวลาดำเนินการ
1.การพัฒนาฐานข้อมูลและพิกัดภูมิศาสตร์	มิ.ย.57-ก.ย.57
2.การดำเนินการตามคำขออนุญาตสถานพยาบาล	ต.ค.56-ก.ย.57
3.การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่	ต.ค.56-ก.ย.57
4.การพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาล	มิ.ย.57
5.การตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล	ต.ค.56-ก.ย.57
6.การดำเนินคดีตามกฎหมาย	ต.ค.56-ก.ย.57

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

ส่งเสริมและพัฒนาให้สถานพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

- 1) ปรับปรุงฐานข้อมูลและจัดทำพิกัดภูมิศาสตร์ของสถานพยาบาลในจังหวัดลพบุรีทั้งหมดบนเว็บไซต์ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายได้
- 2) อบรมพัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลเอกชนทุกแห่งในจังหวัด เพื่อชี้แจงความรู้ด้านกฎหมาย และระเบียบวิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล ยา เครื่องมือแพทย์ วัสดุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ฯลฯ วิทยากรจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสำนักงานคกก.อาหารและยา มีสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการอบรม 180 คน
- 3) อบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 เพื่อฟื้นฟูความรู้ กฎหมาย การสืบสวน การสอบสวน และ ประมวลพยานหลักฐานแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัดและอำเภอ
- 4) พนักงานเจ้าหน้าที่จาก สสจ.ลพบุรี และ สสอ. ตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนประจำปีทุกแห่ง ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-สิงหาคม 2557 จำนวน 275 แห่ง
- 5) พนักงานเจ้าหน้าที่จาก สสจ.ลพบุรี และคณะทำงาน ตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนจังหวัดลพบุรี ตรวจสอบมาตรฐานโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 2 แห่ง
- 6) ตรวจสอบสถานพยาบาลตามเรื่องร้องเรียน 12 เรื่อง
- 7) ดำเนินคดีตามกฎหมาย สถานพยาบาล 15 แห่ง

-ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการกระทรวง

1) ข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด เป้าหมายร้อยละ 98 ผลงานร้อยละ 100

2) ข้อร้องเรียนของผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพที่ได้รับการแก้ไขจนได้ข้อยุติ เป้าหมายร้อยละ 57 ผลงานร้อยละ 100

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

สสจ.ลพบุรีได้ชี้แจงนโยบาย แผนการดำเนินงาน ตัวชี้วัดให้กับ สสอ. และ รพท./รพช. มีการติดตามการรายงานผลการตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลของหน่วยงานในระดับอำเภอ พบว่า ผลการตรวจประเมินสถานพยาบาลทุกแห่ง ผ่านประเมิน 272 แห่ง คิดเป็นความปลอดภัยร้อยละ 97.49 ลดลงจากเดิมร้อยละ 1.76 (ปี 2556 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 99.25)

### ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้คำแนะนำปรึกษา/ตอบข้อหารือด้านกฎหมาย รวมทั้งได้รับความร่วมมือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ของ สสอ. และ รพท./รพช. ในการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน

2. ผู้บริหารระดับจังหวัดและอนุกรรมการสถานพยาบาลมีนโยบายและส่งเสริมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ อย่างชัดเจน

3. มีการดำเนินงานเชิงรุก การเฝ้าระวังป้องกันปัญหาข้อร้องเรียนของผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ

4. มีการรับเรื่องร้องเรียนหลายช่องทาง มีระบบบริหารจัดการและดำเนินการเรื่องร้องเรียนตามคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน (Standard Operating Procedure)

5. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานในสังกัดในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

6. พนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัด อำเภอมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการดำเนินงานตามกฎหมาย มีการจัดระดับความเชี่ยวชาญของพนักงานเจ้าหน้าที่ สนับสนุนการอบรมหรือให้ความรู้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ และมีการเปิดรับฟังความคิดเห็นจากอำเภอถึงความต้องการในการสนับสนุนความรู้วิชาการหรือสิ่งต่างๆ

7. ให้ความสำคัญในการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมจากหน่วยงานและภาคีเครือข่ายต่างๆ ทำให้การแก้ไขเรื่องร้องเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

8. มีการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และมีการส่งเสริม ประชาสัมพันธ์ การคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง

### ปัญหาอุปสรรค

ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอมีการเปลี่ยนแปลงหลายแห่ง ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน รวมทั้งความชำนาญในการดำเนินการตามกฎหมาย

### ข้อเสนอแนะ

ควรมีการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภออย่างต่อเนื่อง

### ผลงานเด่นหรือผลงานแห่งความภาคภูมิใจ

1. สถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตได้รับการตรวจสอบและจับกุมดำเนินคดีตามกฎหมาย

2. สถานพยาบาลที่กระทำการไม่ถูกต้องซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายได้รับการดำเนินคดีตามกฎหมาย และมีการปรับปรุงให้ถูกต้อง

3. มีการจัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานการดำเนินงานตามเรื่องร้องเรียน (SOP: Standard operating procedure)

## 2.การดำเนินงานด้านยาตามประเด็นการตรวจราชการ และตัวชี้วัด

### 2.1 การลดต้นทุนของยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่มีโซยา

จังหวัดลพบุรีมีโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช เป็น รพท.ระดับจังหวัด โรงพยาบาลบ้านหมี่ เป็น รพท.ขนาดเล็ก และมีโรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง การจัดระบบบริการสุขภาพเป็นแบบเครือข่ายสามารถ เชื่อมโยงบริการ ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันให้เป็นมาตรฐาน

#### -การบริหารจัดการ

1) กำหนดยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการระดับ จังหวัด/เขตจัดตั้ง คกก.เพื่อดำเนินการจัดซื้อยาและวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมในระดับเขต จังหวัดสระบุรี รับผิดชอบหลักในระดับเขต การจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช รับผิดชอบหลัก งานบริหารเวชภัณฑ์อยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมการจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ กิจกรรมประกอบด้วยพัฒนาระบบบริหาร เกสซ์กรรมของหน่วยบริการ ระบบบริหารยาและเวชภัณฑ์ การดำเนินงานระดับจังหวัด ได้แก่ คกก.บริหาร เวชภัณฑ์ , คกก.ปฏิบัติการจัดซื้อยาร่วมกัน , คกก.นิเทศติดตามและพัฒนาระบบยา , คกก.พัฒนาระบบบริการ และบริหารจัดการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม , คกก.กำหนดราคากลางเวชภัณฑ์ยาร่วมกัน , คกก.พิจารณา กรอบบัญชีรายการยา การควบคุมกำกับระบบบริหารเวชภัณฑ์ผ่านทาง คกก.พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข (พบส. 10 เภสัชกรรม) มีการประชุมทุก 2-3 เดือน โรงพยาบาลทุกแห่งรายงานผลการจัดซื้อจัดหายาให้กลุ่ม งานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ทุกเดือน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลการพัฒนาและการแก้ไขปัญหาในการประชุม พบส.10 เภสัชกรรม

การบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ระดับอำเภอ ดำเนินการโดย คกก.ประสานงานด้าน สาธารณสุขระดับอำเภอ กำหนดนโยบายด้านยาใน คกก.เภสัชกรรมและการบำบัด ทำหน้าที่ควบคุมกำกับใน ระบบยากำหนดทิศทางและส่งเสริมให้เกิดระบบการจัดการด้านยาที่มีประสิทธิภาพ

2) การกำหนดกรอบรายการยาของโรงพยาบาล ตามนโยบายการควบคุมกำกับการบริหาร เวชภัณฑ์คือ รพท. ไม่เกิน 550 รายการ รพช. ไม่เกิน 375 รายการ พบว่าโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชมี รายการยาเกิน คือ 570 รายการ เนื่องจากเป็น รพท.ขนาดใหญ่ มีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา การพิจารณา กรอบบัญชีรายการยาผ่านการรับรองจาก คกก.เภสัชกรรมและการบำบัดของโรงพยาบาล ในส่วนของ โรงพยาบาลชุมชนทั้ง 9 แห่ง พบรายการยาอยู่ในกรอบบัญชียาตามเกณฑ์

3) การกำหนดสัดส่วนรายการยาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติของโรงพยาบาล

3.1 สัดส่วนจำนวนรายการยาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

:โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง มีสัดส่วนรายการยาในบัญชียาหลักอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดมากกว่า ร้อยละ 80 คือ เฉลี่ยภาพรวม ร้อยละ 82.18

:โรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง มีสัดส่วนรายการยาในบัญชียาหลักอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดมากกว่า ร้อยละ 90 คือ เฉลี่ยภาพรวม ร้อยละ 94.60

3.2 สัดส่วนมูลค่ายาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

:โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช มากกว่าเกณฑ์ คือ ED : NED (80:20) เนื่องจากยานอก บัญชียาหลักมีมูลค่าที่สูงทำให้มูลค่าซื้อยานั้นเพิ่มขึ้นดังนั้นแนวทางการจัดซื้อ/จัดหายา ต้องมีการสำรวจ ปริมาณความต้องการและวางแผนการจัดซื้อยาให้เหมาะสม มีความสมเหตุสมผลในการใช้ยาของแพทย์

:โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์ คือ รพช. ED : NED (90:10) เฉลี่ยภาพรวม

92.88:7.12

- 4) อัตราสำรองยาคลัง กำหนดให้ รพท. ไม่เกิน 1 เดือน รพช. ไม่เกิน 2 เดือน  
 : โรงพยาบาลทั่วไปที่อัตราสำรองยาคลังเกิน 1 เดือน คือ รพ.บ้านหมี่ อยู่ที่ 1.09 เดือน  
 ส่วน รพ.พระนารายณ์มหาราช อยู่ที่ 0.78 เดือน โดยเฉลี่ยอัตราสำรองยาคลัง รพท. 0.93 เดือน  
 : โรงพยาบาลชุมชนที่มีอัตราสำรองยาคลังไม่เกิน 2 เดือน มี 6 แห่ง ได้แก่ รพ.ลำสนธิ ,  
 รพ.พัฒนานิคม , รพ.โคกเจริญ , รพ.ชัยบาดาล , รพ.ท่าหลวง และ รพ.ท่าม่วง โดยเฉลี่ยอัตราสำรองยาคลัง  
 รพช. 1.77 เดือน (ตารางที่ 44)

**ตารางที่ 44** ข้อมูล สัดส่วน รายการยา มูลค่ายาใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ อัตราสำรองยา  
 ของโรงพยาบาลในจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

โรงพยาบาล	จำนวนรายการยา		สัดส่วน	สัดส่วน	อัตราสำรองยา คลัง (เดือน)
	ED	NED	รายการยา ED : NED	มูลค่ายา ED : NED	
<b>รพท.</b>			เกณฑ์ รพท. (80 : 20)	เกณฑ์ รพท. (80 : 20)	
พระนารายณ์ฯ	455	115	80 : 20	67 : 33	0.78
บ้านหมี่	442	83	84 : 16	69 : 31	1.09
<b>รพช.</b>			เกณฑ์ รพช. (90 : 10)	เกณฑ์ รพช. (90 : 10)	
ลำสนธิ	285	23	92 : 8	94 : 6	1.30
พัฒนานิคม	344	18	95 : 5	93 : 7	1.48
โคกเจริญ	254	7	97 : 3	96 : 4	1.48
ชัยบาดาล	339	32	91 : 9	95 : 5	1.56
ท่าหลวง	342	11	97 : 3	93 : 7	1.73
ท่าม่วง	322	21	97 : 3	95 : 5	1.74
หนองม่วง	314	19	94 : 6	91 : 9	2.06
โคกสำโรง	334	32	91 : 9	93 : 7	2.08
สระโบสถ์	260	18	94 : 6	93 : 7	2.54
รวมทั้งหมด	3,691	379	91 : 9	75 : 25	1.62
รวมเฉพาะ รพช.	2,794	181	92 : 8	94 : 6	1.77

-แนวทางแก้ไข

- 1) มีมาตรการกำหนดปริมาณต่ำสุดของยาในคลังเวชภัณฑ์เพื่อให้กำหนดปริมาณและรายการยาตามความจำเป็นในการสำรองยา และให้มีผู้เข้าไปตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง
- 2) รายการที่ไม่มีการหมุนเวียนอย่างน้อย 6 เดือน ให้แจ้งแพทย์ใช้ หรือแลกเปลี่ยนกับบริษัท
- 3) เกณฑ์การคัดเลือกรายการยากำหนดให้ชัดเจนและทบทวนบัญชีรายการยาให้เป็นปัจจุบัน

#### 5.การรายงานผลการบริหารเวชภัณฑ์

โรงพยาบาลทุกแห่งรายงานข้อมูลกับศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์กระทรวงสาธารณสุข ทุกไตรมาส เพื่อให้ผู้ตรวจราชการเขตและศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์กระทรวงสาธารณสุขรับทราบ

#### 6.กิจกรรมการพัฒนาร่วมกันในระดับจังหวัด/เขต และประเด็นที่ต้องวางแผนการพัฒนา

การพัฒนากระบวนการบริหารเวชภัณฑ์จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วยการจัดซื้อระดับจังหวัดและการจัดทำกรอบบัญชียาเพื่อให้การจัดซื้อยาร่วมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการสนับสนุนมาตรการและแนวทางการปฏิรูประบบบริหารเวชภัณฑ์ให้สถานบริการดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบฯ



6.1 แต่งตั้ง คกก. ได้แก่ คกก.บริหารเวชภัณฑ์ , คกก.ปฏิบัติการจัดซื้อยาาร่วมกัน , คกก.นิเทศติดตามและพัฒนาระบบยา , คกก.พัฒนาระบบบริการและบริหารจัดการสาธารณสุขด้านเภสัชกรรม , คกก.กำหนดราคากลางเวชภัณฑ์ยาาร่วมกัน

6.2 การจัดซื้อยาาร่วมของจังหวัดลพบุรี ได้ให้ คกก.กำหนดราคากลางเวชภัณฑ์ยาาร่วมกัน โดยโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช เป็นเจ้าภาพ เพื่อกำหนดนโยบาย และเกณฑ์การคัดเลือกยาในการจัดซื้อยาาร่วมกันในภาพจังหวัด

6.3 ให้โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดจัดซื้อยาทุกรายการที่ผลิตจากองค์การเภสัชกรรม

6.4 มีการประชุมพัฒนางานบริการเภสัชกรรม (พบส.10) อย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณนี้จัดประชุมไปแล้ว 4 ครั้ง ในเดือนพฤศจิกายน , กุมภาพันธ์ , เมษายน และ กรกฎาคม

6.5 สสำรวจรายการและราคาของโรงพยาบาลแต่ละแห่งในจังหวัด เพื่อนำมารวบรวมเป็นข้อมูลให้โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดใช้เปรียบเทียบราคา สามารถต่อรองราคาให้ต่ำลง

7.การกำกับติดตามผลการพัฒนาในระดับเขต/จังหวัด

: ระดับเขต กำหนดแนวทางการพัฒนาร่วมกันด้านต่างๆ ได้แก่ งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ , การแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิชาการของงานเภสัชกรรม (KM) , การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (DUE )

: ระดับจังหวัด ดำเนินการตามแนวทางเขตและกำกับติดตามโดย การประชุมการพัฒนาบริหารเวชภัณฑ์ (พบส.10) , แผนจัดซื้อยาประจำปี , การรายงานการบริหารยาและเวชภัณฑ์ประจำเดือนใน E-Inspect , การรายงานข้อมูลยาทางศูนย์ข้อมูลข่าวสารกระทรวงสาธารณสุข , การแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิชาการของงานเภสัชกรรม (KM) ประชุมปฏิบัติการเรื่อง การใช้โปรแกรม E-TOOL ในการใช้ยา antibiotic smart use (ASU) ใน 2 โรค ได้แก่ URI และ Acute diarrhea

#### ผลการดำเนินงาน

1.ต้นทุนค่ายา วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์ เฉลี่ยลดลงมากกว่า ร้อยละ 10 จาก 11 แห่ง เปรียบเทียบต้นทุนตามเกณฑ์พบว่า ค่ายาเฉลี่ยลดลง 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 18.18 ค่าวัสดุการแพทย์เฉลี่ยลดลง 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 27.27 ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์เฉลี่ยลดลง 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.36

2.ต้นทุนค่ายา ต้นทุนวัสดุการแพทย์ ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์ เฉลี่ยลดลงน้อยกว่า ร้อยละ 10 จากโรงพยาบาล 11 แห่ง เปรียบเทียบต้นทุนตามเกณฑ์พบว่า ค่ายาเฉลี่ยลดลง 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.09 ค่าวัสดุการแพทย์ เฉลี่ยลดลง 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.36 ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เฉลี่ยลดลง 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 18.18

3.ต้นทุนค่ายา ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์ เฉลี่ยเพิ่มขึ้น จากโรงพยาบาล 11 แห่ง เปรียบเทียบต้นทุนตามเกณฑ์พบว่า ค่ายาเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.72 ค่าวัสดุการแพทย์ เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.36 ต้นทุนค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 45.45

ภาพรวมพบว่าต้นทุนการจัดซื้อยาลดลงร้อยละ 7.16 ต้นทุนการจัดซื้อวัสดุการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.18 ต้นทุนการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 18.66

## 2.2 มูลค่าการจัดซื้อยาาร่วมและเวชภัณฑ์เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 ของการจัดซื้อยา

การจัดซื้อยาาร่วมเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 จังหวัดลพบุรี พบว่ามีการจัดซื้อยาาร่วมที่ร้อยละ 0.36 การจัดซื้อยาาร่วมจังหวัด 40 รายการ มีการประกาศใช้ในเดือนมิถุนายน 2557 และเนื่องจากสัญญาซื้อยาาร่วมเขตเริ่มต้นเดือนมีนาคม 2557-กุมภาพันธ์ 2558 จะส่งผลทำให้มูลค่าการจัดซื้อยาาร่วมเขต/จังหวัดเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 45)

ตารางที่ 45 มูลค่าและร้อยละการจัดซื้อยาร่วมจังหวัดลพบุรี เดือนตุลาคม 2556-เมษายน 2557

โรงพยาบาล	มูลค่าการจัดซื้อยา		
	การจัดซื้อยาทั้งหมด (ต.ค.56-เม.ย.57)	การจัดซื้อยาร่วม ระดับเขต/จังหวัด	ร้อยละ การจัดซื้อยาร่วม
<b>รพท.</b>			
พระนารายณ์มหาราช	112,599,771.52	29,960.00	0.03
บ้านหมี่	31,746,210.71	130,281.00	0.41
<b>รพช.</b>			
โคกสำโรง	10,274,891.11	-	-
ชัยบาดาล	13,905,696.60	93,920.00	0.68
พัฒนานิคม	8,892,562.04	122,660.00	1.19
ท่าม่วง	6,012,526.32	301,272.16	5.01
ท่าหลวง	5,052,914.48	-	-
สระโบสถ์	2,083,164.44	-	-
โคกเจริญ	2,598,149.80	7,160.00	0.28
ลำสนธิ	3,458,363.98	30,970.00	0.90
หนองม่วง	4,575,265.77	2,550.00	0.06
รวมทั้งหมด	201,199,516.78	718,773.16	0.36

#### ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

- 1.เภสัชกรต้องเข้าใจบทบาทในการบริหารจัดการด้านยา โดยมีการบูรณาการงานบริหารเวชภัณฑ์และงานบริการจ่ายยาเข้าด้วยกัน และควรมีการประสานทีมที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล
- 2.ควรให้ผู้เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ มีส่วนร่วมในการนำเสนอปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน
- 3.การประชุม PTC อย่างสม่ำเสมอ สร้างช่องทางการสื่อสารกับ คกก.ที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลและตัวชี้วัดต้องเป็นปัจจุบัน ผ่านการวิเคราะห์อย่างมีระบบ
- 4.นำเสนอปัญหาและรายงานความก้าวหน้าให้ ผอ.โรงพยาบาล รับทราบเป็นระยะๆ เพื่อให้กระตุ้นผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม
- 5.การดำเนินงานหากไม่เกิดผลเป็นรูปธรรม ให้หาแนวทางใหม่ที่สอดคล้องกับนโยบายส่วนกลาง

#### ปัจจัยที่ทำให้งานไม่บรรลุเป้าหมาย

- 1.การมีแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น มีความหลากหลายของยาที่ใช้ ทำให้บัญชียามีเกินกรอบที่กำหนด
- 2.รายการยาที่ใช้โดยแพทย์เฉพาะทางมักมีผู้จำหน่ายรายเดียว ไม่สามารถต่อรองราคาได้
- 3.การยกเลิกการสนับสนุนยาของกระทรวงฯ และ สปสช.ทำให้โรงพยาบาลต้องมีต้นทุนในการจัดซื้อจัดหายาเพิ่มขึ้น เช่น ยาจิตเวช ยาเม็ดธาตุเหล็กเสริมไอโอดีนในผู้ป่วยตั้งครรภ์ วัคซีนฉีดป้องกันพิษสุนัขบ้า
- 4.กระบวนการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต/จังหวัดล่าช้า ทำให้ต้นทุนราคายาที่ซื้อปัจจุบันสูง
- 5.องค์การเภสัชกรรมแจ้งยาขาดชั่วคราว ส่งผลให้ต้องจัดซื้อจากเอกชนการต่อรองราคาจึงทำได้ยาก

#### ข้อเสนอแนะ

การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเพื่อช่วย คกก.เภสัชกรรม และการบำบัด (PTC) ในการติดตามการดำเนินนโยบายต่างๆ เกี่ยวกับงานบริหารเวชภัณฑ์จะดำเนินการได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เนื่องจากการดำเนินการในรูปคณะอนุกรรมการสามารถประชุมติดตามงานได้บ่อยครั้งกว่า คกก. PTC

### 3.ความปลอดภัยด้านอาหาร

จังหวัดลพบุรีได้ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยเก็บตัวอย่างอาหารจากสถานที่ผลิต ส่งตรวจวิเคราะห์กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 (นครสวรรค์) 141 ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน 121 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 85.82 ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ น้ำดื่มในภาชนะบรรจุปิดสนิท น้ำแข็ง 19 ตัวอย่าง และเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุ 1 ตัวอย่าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้เปรียบเทียบปรับพร้อมแนะนำผู้ประกอบการแก้ไขปรับปรุง (ตารางที่ 46 , 47)

ตารางที่ 46 ผลการเก็บอาหารส่งตรวจตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

ประเภท อำเภอ	น้ำบริโภค	น้ำแข็ง	เครื่องดื่ม	ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์	น้ำปลา	น้ำดื่มสายชู	น้ำผึ้ง	นมพาสเจอร์ไรส์	ขนมปัง	ไอศกรีม	ไข่เยี่ยวม้า	กาแฟ	รวม
เมือง	30	4	4	2	2	2	-	-	6	1	1	3	55
พัฒนานิคม	9	2	3	3	-	-	1	3	-	-	-	-	21
โคกสำโรง	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
ชัยบาดาล	15	2	1	3	1	-	1	-	-	-	-	-	23
ท่าเรือ	6	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	9
บ้านหมี่	8	2	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	14
ท่าหลวง	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
สระโบสถ์	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
โคกเจริญ	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
ลำสนธิ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
หนองม่วง	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
รวม	85	12	9	12	3	2	2	3	8	1	1	3	141

ตารางที่ 47 ผลการตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการน้ำบริโภคและน้ำแข็งจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

ประเภท	จำนวนสถานประกอบการ (แห่ง)	จำนวนตัวอย่าง (แห่ง)	ผลการตรวจวิเคราะห์				
			ผ่าน	ไม่ผ่าน			
				Coliforms =2.2	Coliforms >2.2	E.coli	S.aureus
น้ำบริโภค	87	75	59	16			
-เอกชน	73			4*	11	1*	-
-ราชการ	14				1**		1**
น้ำแข็ง	12	10	7	3			
-เอกชน	12			3*	-	1*	

หมายเหตุ \* มีสถานประกอบการ 1 แห่ง พบทั้ง Coliforms และ E.coli

\*\* มีสถานประกอบการ 1 แห่ง พบทั้ง Coliforms และ S.aureus

การดูแลมาตรฐานการผลิตและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์นมโรงเรียน ณ สถานที่ผลิต ทั้ง 3 แห่ง คือ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยี , กลุ่มผู้เลี้ยงโคนมเขื่อนป่าสัก และ บริษัท ที ดี แครี่ฟู้ด จำกัด พบว่า

-ผ่านมาตรฐาน GMP ทั้ง 3 แห่ง

-ตัวอย่างนมโรงเรียน ณ สถานที่ผลิต ส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพมาตรฐาน ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่าผ่านมาตรฐาน 1 แห่ง คือ ที ดี แครี่ฟู้ด จำกัด ที่เหลือ 2 แห่ง ไม่ผ่านในเรื่องของ ปริมาณไขมัน และเนื้อมัน ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน แต่ค่าดังกล่าวอยู่ในช่วงร้อยละ 10 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ โดยปริมาณสารอาหารดังกล่าว อาจเกิดจากอาหารที่วัวรับประทาน ความหลากหลายของแหล่งน้ำนมดิบ มีผลทำให้ผลิตภัณฑ์นมโรงเรียนมีสารอาหารต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งจะส่งข้อมูลให้สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดทราบเพื่อหามาตรการแก้ไขต่อไป (ตารางที่ 48)

**ตารางที่ 48** ผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างนมโรงเรียนเพื่อตรวจคุณภาพมาตรฐานจังหวัดลพบุรี ตามประกาศปี 2556-2557

สถานที่ผลิต	ผลการตรวจวิเคราะห์ ปี 2556	ผลการตรวจวิเคราะห์ ปี 2557
วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยี	-พบเนื้อมันไม่รวมไขมัน 8.02 น้อยกว่ามาตรฐาน (ค่ามาตรฐาน 8.25)	-พบปริมาณไขมัน 3.1 น้อยกว่ามาตรฐาน (ค่ามาตรฐาน 3.2)
กลุ่มผู้เลี้ยงโคนมเขื่อนป่าสัก	-พบ Coliforms 4,400 เกินมาตรฐาน (ค่ามาตรฐานไม่เกิน 100) -พบปริมาณไขมันน้อยกว่ามาตรฐาน (ค่ามาตรฐาน 3.2)	-พบเนื้อมันไม่รวมไขมัน 8.19 น้อยกว่ามาตรฐาน (ค่ามาตรฐาน 8.25)
บริษัท ที ดี แครี่ฟู้ด จำกัด	-ผ่านมาตรฐาน	-ผ่านมาตรฐาน

### ปัญหาอุปสรรค

การเก็บตัวอย่างอาหารส่งตรวจใช้ฐานข้อมูลที่ขึ้นทะเบียนกับ สสจ.ลพบุรี บางครั้งมีการขออนุญาตแต่ไม่ได้ผลิตอาหารตามที่ขอไว้ บางแห่งไม่มีการผลิตแล้วอยู่ในช่วงแจ้งให้ผู้รับอนุญาตที่ไม่ได้ผลิตอาหารมายกเลิกใบอนุญาต และคัดชื่อออกจากระบบ

อาหาร ผลิตภัณฑ์ส่งตรวจที่ไม่ผ่านมาตรฐานส่วนใหญ่ได้แก่ น้ำ และน้ำแข็ง ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสถานที่ผลิต โดยเฉพาะห้องบรรจุและสถานที่ผลิต แม้สถานที่ที่จะผ่านมาตรฐานแต่น้ำบริโภค น้ำแข็ง ไม่เข้ามาตรฐานได้ เนื่องจากการผลิตเป็นงานเชิงระบบ เชื่อมโยงทุกขั้นตอน ตั้งแต่ น้ำดิบ การกรองและฆ่าเชื้อ การดูแลควบคุมการผลิตและผลิตภัณฑ์ การทำความสะอาด ดังนั้นความบกพร่อง ณ จุดใดๆ สามารถทำให้เกิดการปนเปื้อนได้

### แนวทางการแก้ไขปัญหา

- 1.จัดการอบรมผู้ประกอบการเรื่อง กระบวนการผลิตน้ำบริโภคตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี (GMP)
- 2.ติดตามการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ
- 3.อบรมฟื้นฟูพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมิน GMP ให้มีแนวทางและมาตรฐานเดียวกัน
- 4.จัดทำคู่มือตรวจประเมินสถานที่ผลิตน้ำบริโภคเพื่อใช้เป็นแนวทางในการตรวจประเมิน
- 5.พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ให้มีความสามารถในการตรวจประเมิน เนื่องจากอยู่ใกล้กับสถานประกอบการซึ่งสามารถตรวจประเมินเผื่อระวัง และให้คำแนะนำ ได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง

#### 4.ความปลอดภัยด้านเครื่องสำอาง (Cosmetic Safety)

**ตัวชี้วัด** ร้อยละ 80 ของผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่วางจำหน่าย ไม่พบเครื่องสำอางตามที่ได้มีการประกาศผลวิเคราะห์ และ อย.ได้จัดทำเอกสารแผ่นพับเผยแพร่แล้ว และไม่พบเครื่องสำอางตามรายชื่อเครื่องสำอางที่ห้ามผลิตนำเข้า หรือจำหน่าย

##### ผลการดำเนินงาน

- การตรวจแนะนำร้านจำหน่าย แจกเอกสาร แผ่นพับเครื่องสำอางอันตรายและประกาศห้ามผลิตนำเข้าหรือขาย 55 ราย พบเครื่องสำอางที่ไม่มีฉลากภาษาไทยวางขายในตลาดนัด 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.23
- สารห้ามใช้ในปี 2556 ส่งตรวจวิเคราะห์ 10 ตัวอย่าง ตรวจพบสารห้ามใช้ 2 ตัวอย่าง คือ สารปรอท 2 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 20 จึงดำเนินการแจ้งร้านจำหน่ายให้ยกเลิกการจำหน่าย แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ตรวจสอบสถานที่ผลิต และแจ้งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- ตรวจติดตาม เฝ้าระวังไม่ให้มีการวางจำหน่ายเครื่องสำอางผิดกฎหมาย 20 ราย ถูกต้องทุกราย
- ติดตาม ตรวจสอบสถานเสริมสวยและคลินิกเสริมความงาม 10 ราย
- สุ่มเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยงที่ชื่อไม่ซ้ำกับเครื่องสำอางที่เคยประกาศผลวิเคราะห์แล้ว 10 ตัวอย่าง ผ่านทุกตัวอย่าง
- รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ผู้บริโภค 4 ครั้งใน 11 อำเภอ

##### ปัญหาอุปสรรค

ไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลของสถานประกอบการที่จำหน่ายเครื่องสำอาง ร้านเสริมสวย

##### ข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการที่จำหน่ายเครื่องสำอางและมีการนำเอาระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการจัดการฐานข้อมูลเพื่อสะดวกในการตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการ

#### 5.การควบคุมกำกับตามกฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องสำอาง พ.ศ.2551

**ตัวชี้วัด** ความชุกของผู้บริโภคเครื่องสำอางในประชากรอายุ 15-19 ปี (ไม่เกินร้อยละ 13)  
ข้อมูลจากปีงบประมาณ 2556 ผู้ประสบอุบัติเหตุของจังหวัดลพบุรีทั้งหมด 9,380 ราย เป็นผู้บาดเจ็บ 9,267 ราย ผู้เสียชีวิต 113 ราย และพบผู้ที่มีระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจเกินมาตรฐาน (50 mg%) 73 ราย ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากดื่มสุรา 1,795 คน เป็นผู้บาดเจ็บ 1,771 คน คิดเป็นร้อยละ 98.66 เสียชีวิต 24 คน คิดเป็นร้อยละ 1.34 พบผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เป็นผู้ขับขี่และดื่มสุรา 1,569 ราย บาดเจ็บ 1,554 ราย คิดเป็นร้อยละ 99.04 เสียชีวิต 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.96

##### ผลการดำเนินงาน

- 1.การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องสำอาง พ.ศ.2551 ตัวชี้วัดของจังหวัดคือ ความชุกของผู้บริโภคเครื่องสำอางในประชากรอายุ 15-19 ปี ลดลงร้อยละ 2 มีขั้นตอนดำเนินงานดังนี้
    - ขั้นตอนที่ 1 จัดประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางจังหวัดทุก 3 เดือน
    - ขั้นตอนที่ 2 จัดทำแนวทาง/แผนงานการดำเนินงานควบคุมเครื่องสำอางจังหวัด
    - ขั้นตอนที่ 3 รายงานผลการควบคุมเครื่องสำอางตามกิจกรรม เป้าหมาย 4 ครั้ง ผลงาน 3 ครั้ง
- ได้แก่ การตรวจเฝ้าระวัง/ประชาสัมพันธ์ตาม พรบ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2551 ในช่วงเทศกาลลอยกระทง ปีใหม่ สงกรานต์ ร่วมกับ สคร. 2/ตำรวจภูธรลพบุรี/สรรพสามิตพื้นที่ลพบุรี รวม 3 ครั้ง

รายละเอียดการดำเนินงานดังนี้

- 1) ผลักดันให้มีการดำเนินการตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น ภาคประชาชน เป้าหมาย 1 แห่ง ผลงาน 1 แห่ง คืออำเภอลำสนธิ
  - 2) ประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด/อำเภอ ไตรมาสละ 1 ครั้ง เป้าหมาย 4 ครั้ง ผลงาน 4 ครั้ง โดยประชุมคณะกรรมการฯ 2 ครั้ง คณะอนุกรรมการ 2 ครั้ง
  - 3) ส่งเสริม สนับสนุนให้สถานศึกษาเข้าร่วมโครงการจัดระเบียบร้านค้ารอบสถานศึกษา เป้าหมาย 1 แห่ง ผลงาน 1 แห่ง
  - 4) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเยาวชนในการเฝ้าระวังควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป้าหมาย 1 เครือข่าย ผลงาน 1 เครือข่าย
  - 5) ผลักดันส่งเสริม สนับสนุนชุมชน ในการกำหนดพื้นที่หรือเงื่อนไขการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มเติม เช่น งานเทศกาล หรืองานประเพณีปลอดเหล้า เป้าหมาย วัดทุกแห่ง ผลงานวัดทุกแห่ง
- 2.การเข้ารับการบำบัดสุราและบุหรืในโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง ณ ตุลาคม 2556-มีนาคม 2557 พบว่ามีผู้เข้ารับการบำบัดสุรา 335 ราย เข้ารับการบำบัดบุหรื 628 ราย (ตารางที่ 49)

**ตารางที่ 49** ผลการเข้ารับการบำบัดสุราและบุหรืในโรงพยาบาลของจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

โรงพยาบาล	จำนวนผู้เข้ารับการบำบัด	
	สุรา	บุหรื
พระนารายณ์มหาราช	52	44
พัฒนานิคม	35	35
โคกสำโรง	48	262
ชัยบาดาล	3	22
ท่าเรือ	39	41
บ้านหมี่	121	87
ท่าหลวง	10	25
สระโบสถ์	12	45
โคกเจริญ	12	51
ลำสนธิ	3	6
หนองม่วง	-	10
รวม	335	628

**ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย**

ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี ตระหนักและเห็นความสำคัญของการบังคับใช้กฎหมายตาม พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 และ กกก.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดลพบุรี คณะอนุกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

**ผลงานเด่น**

การเฝ้าระวังในชุมชนจังหวัดลพบุรีใช้ อส.คบ.เป็นแกนนำในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพคอยเฝ้าระวังในชุมชนโดยบูรณาการงานกับการตรวจร้านค้าในชุมชนของแกนนำ อส.คบ.ที่ผ่านการอบรมให้ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและความรู้เรื่องกฎหมายตาม พรบ.แอลกอฮอล์เพื่อเป็น Alcohol spy ในชุมชน

## 6.โครงการ อย.น้อย

**ตัวชี้วัด** 1.ร้อยละ 70 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดดำเนินกิจกรรม อย.น้อย  
 2.ร้อยละ 50 ของโรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาสในจังหวัดดำเนินกิจกรรม อย.น้อย  
 3.ร้อยละ 15 ของโรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดดำเนินกิจกรรม อย.น้อย  
 4.ร้อยละ 30 ของสถานศึกษาในจังหวัดดำเนินกิจกรรม อย.น้อย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ระดับดีขึ้นไป  
 อย.น้อย เป็นกิจกรรมที่รณรงค์ให้เกิดความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และเครื่องมือแพทย์ ช่วยปลูกฝังให้นักเรียนได้รับความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักเห็นความสำคัญในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่งผ่านความรู้ไปยังครอบครัวและชุมชน ให้มีสุขภาพที่ดี มีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทั้งในโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ปัจจุบัน โรงเรียน อย.น้อย ได้ขยายเครือข่ายพัฒนากิจกรรมกว่า 208 โรงเรียน ในทุกอำเภอของจังหวัดลพบุรี

จังหวัดลพบุรีจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการครูแกนนำ อย. ที่อาจารย์ทุกท่านได้พบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พัฒนาศักยภาพในการดำเนินกิจกรรม อย.น้อย นำไปสู่การพัฒนาโครงการ อย.น้อย ในโรงเรียน ตลอดจน พัฒนาศักยภาพนักเรียน อย.น้อย อย่างรอบด้าน จัดให้มีการประกวดโครงการ อย.น้อย แก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ พร้อมกับประชาสัมพันธ์และขยายเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง มีคณาจารย์ ให้ความร่วมมือส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินกิจกรรม อย.น้อย ในโรงเรียน และพร้อมที่จะพัฒนาโครงการร่วมกัน

### ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ มีแผนงานในการดำเนินกิจกรรมโครงการ อย.น้อย รายละเอียดดังนี้

แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ระยะเวลา
1.ให้ความรู้/ให้คำปรึกษาแก่โรงเรียน อย.น้อย โดยบูรณาการกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ออกประเมินตรงเยี่ยม	กุมภาพันธ์ 57
2.เชิญโรงเรียนในจังหวัดเข้าร่วมประกวดโครงการ อย.น้อย เพื่อให้ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม	เมษายน 57
3.จัดประกวดโครงการ อย.น้อย จังหวัดลพบุรี	มิถุนายน 57
4.ประชาสัมพันธ์โครงการและประเมินสถานศึกษา เพื่อจัดระดับโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรม อย.น้อย	มิถุนายน-กันยายน 57

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

จากโรงเรียนทั้งหมด 395 โรงเรียน ดำเนินกิจกรรม อย.น้อย ในสถานศึกษา 208 แห่งคิดเป็นร้อยละ 52.66 และผ่านตัวชี้วัดในทุกระดับโรงเรียน ดังนี้

โรงเรียนมัธยมศึกษา 29 โรงเรียน ดำเนินกิจกรรมทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

โรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส 77 โรงเรียน ดำเนินกิจกรรม 75 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 97.40

โรงเรียนประถมศึกษา 288 โรงเรียน ดำเนินกิจกรรม 104 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 36.11

จากโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรม อย.น้อยทั้งหมด 208 โรงเรียน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีขึ้นไป 106 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 50.96 ดังนี้ (ตารางที่ 50 , 51)

โรงเรียนมัธยมศึกษา 29 โรงเรียน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีขึ้นไป 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44.83

โรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส 75 โรงเรียน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีขึ้นไป 31 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 41.33

โรงเรียนประถมศึกษา 104 โรงเรียน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีขึ้นไป 62 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 59.62

ตารางที่ 50 ผลการดำเนินกิจกรรมโครงการ อย.น้อยจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

ระดับโรงเรียน	จำนวน	ดำเนินกิจกรรม อย.น้อย			ดำเนินกิจกรรม อย.น้อยระดับดีขึ้น		
		ผลงาน		ร้อยละ เป้าหมาย	ผลงาน		ร้อยละ เป้าหมาย
		จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ	
มัธยมศึกษา	29	29	100.00	70.00	13	44.83	-
ประถมศึกษาขยายโอกาส	77	75	97.40	50.00	31	41.33	-
ประถมศึกษา	288	104	36.11	15.00	62	59.62	-
รวม	394	208	52.66	-	106	50.96	30.00

ตารางที่ 51 ผลการดำเนินกิจกรรมโครงการ อย.น้อยจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ระดับโรงเรียน			รวมทั้งหมด
	มัธยมศึกษา	ประถมศึกษาขยายโอกาส	ประถมศึกษา	
เมือง	7	14	24	45
พัฒนานิคม	3	4	10	17
โคกสำโรง	2	9	19	30
ชัยบาดาล	6	11	6	23
ท่าม่วง	2	4	27	33
บ้านหมี่	3	9	7	19
ท่าหลวง	1	4	1	6
สระโบสถ์	1	3	-	4
โคกเจริญ	2	4	2	8
ลำสนธิ	1	9	4	14
หนองม่วง	1	4	4	9
รวม	29	75	104	208

การจัดประกวดโครงงาน อย.น้อย พัฒนาพฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จังหวัดลพบุรี ประจำปี 2557 ร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 5 (จังหวัดลพบุรี) และ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลพบุรี เขต 1 และ 2 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 100 คน จาก 10โรงเรียน สรุปผลดังนี้

ระดับชั้นมัธยมศึกษา รางวัลชนะเลิศ : โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ ลพบุรี

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 : โรงเรียนโคกสำโรงวิทยา

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 : โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย

ระดับชั้นประถมศึกษา รางวัลชนะเลิศ : โรงเรียนสมอคอนวิทยา

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 : โรงเรียนบ้านบัวชุม

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 : โรงเรียนสิงหฤกษ์ประสิทธิ์



โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ออย.น้อย ระดับดีเยี่ยม จังหวัดลพบุรี

- 1.โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย ที่อยู่ ทม.เมืองลพบุรี อ.เมือง
- 2.โรงเรียนท่าวังวิทยาคาร ที่อยู่ ต.ท่าวัง อ.ท่าวัง
- 3.โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ ลพบุรี ที่อยู่ ต.ศิลาทิพย์ อ.ชัยบาดาล
- 4.โรงเรียนชัยบาดาลวิทยา อ.ชัยบาดาล
- 5.โรงเรียนบ้านบัวชุม ต.บัวชุม อ.ชัยบาดาล
- 6.โรงเรียนบ้านยางราก ต.ยางราก อ.โคกเจริญ

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี มีการตรวจประเมินโรงเรียน ออย.น้อย ในเดือนสิงหาคม-กันยายน เพื่อจัดระดับการดำเนินงานโรงเรียน ออย.น้อย การพัฒนาและส่งเสริมโรงเรียนให้ครอบคลุมและตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น

#### ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

- 1.ผู้บริหารโรงเรียนเห็นความสำคัญและส่งเสริมให้เกิดโครงการ ออย.น้อย ในโรงเรียน
- 2.ครูผู้รับผิดชอบงาน ออย.น้อย มีความสนใจและตระหนักถึงประโยชน์ของการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และพัฒนางาน ออย.น้อย อย่างต่อเนื่อง
- 3.โรงเรียนเรียนมีชุมชน/ชมรม ออย.น้อย ที่เข้มแข็ง และมีสมาชิก ออย.น้อย ที่ร่วมกันดำเนินกิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพและสม่ำเสมอ

#### ปัญหาอุปสรรค

- 1.การดำเนินกิจกรรม ออย.น้อย ในโรงเรียนบางแห่ง ไม่ตรงวัตถุประสงค์ และขอบเขตของโครงการ
- 2.ขาดงบประมาณและบุคลากรในการสนับสนุนการดำเนินงานในโรงเรียนขนาดเล็ก ในพื้นที่ห่างไกล

#### ข้อเสนอแนะ

- 1.จัดให้มีอบรมชี้แจงหรือ ประชาสัมพันธ์ในระดับกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ เกี่ยวกับโครงการ ออย.น้อย ถึงประโยชน์ที่จะได้รับการดำเนินกิจกรรม ออย.น้อย เพื่อให้ผู้บริหารของโรงเรียนเห็นความสำคัญ และเข้าใจโครงการ ออย.น้อย มากขึ้น
- 2.การสนับสนุนงบประมาณ สื่อประชาสัมพันธ์ จากส่วนกลาง เพื่อใช้ในการดำเนินโครงการและขยายเครือข่าย
- 3.อบรมและชี้แจงเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ให้เข้าใจกิจกรรม และ ขอบเขตกิจกรรม ออย.น้อย ในโรงเรียน พร้อมทั้งให้การสนับสนุนโรงเรียนในพื้นที่



## 7.งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดลพบุรีทั้งหมด 143 แห่ง มีการเปิดให้บริการแพทย์แผนไทยทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล 132 แห่ง มีการให้บริการนวด อบ ประคบ สมุนไพร 86 แห่ง ใช้ยาสมุนไพรอย่างเดียว 46 แห่ง ในรอบปีที่ผ่านมาภาพรวมของจังหวัดลพบุรีมีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 19.68 (เกณฑ์ชี้วัดร้อยละ 16) เมื่อเทียบกับแผนปัจจุบัน มีบางอำเภอที่ร้อยละของผู้ที่ได้รับการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการของรัฐ ยังไม่ถึงตามเกณฑ์เป้าหมาย ได้แก่ อำเภอโคกเจริญ อำเภอโคกสำโรง และอำเภอชัยบาดาล เนื่องจากความไม่เข้าใจในเรื่องของระบบการรายงานด้านการแพทย์แผนไทยทั้งระบบรายงานปกติ และรายงานในระบบหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งปัญหาในเรื่องความไม่ต่อเนื่องของการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการ เนื่องจากแพทย์แผนไทยลาออกขาดงบประมาณในการบริหารจัดการการดำเนินงานในระดับของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (งบจ้างแพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย)

### ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ เน้นในเรื่องของ

- 1) ส่งเสริมการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพ โดยการจัดประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานทาง Teleconference , การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูลการให้บริการแพทย์แผนไทยผ่าน 21 แห่ง การติดตาม ควบคุม กำกับ และการประสานการดำเนินงาน
- 2) พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การปรับแก้รายงานประจำเดือน LHC , อบรมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย ส่งเสริมการพัฒนามาตรฐาน รพ.สส.พท
- 3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย โดยจัดอบรมทางไกลถ่ายทอดความรู้เวชปฏิบัติแพทย์แผนไทยสู่แพทย์แผนไทย อย่างต่อเนื่อง 15 ครั้ง
- 4) ส่งเสริมให้มีคลินิกแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐ
- 5) ตรวจสอบประเมินรับรองมาตรฐานการนวดไทย ทั้งในภาครัฐและเอกชน
- 6) ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพในชุมชนกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง กลุ่มเด็กนักเรียน
- 7) ประชาสัมพันธ์การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ตลอดจนระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น การจัดนิทรรศการเผยแพร่ภูมิปัญญาไทยในงานแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์ และนิทรรศการเผยแพร่ตามงานสำคัญต่างๆของจังหวัดที่ขอความร่วมมือ
- 8) ส่งเสริมการดำเนินงานด้านการแพทย์ทางเลือก เช่น กิจกรรมสมาธิบำบัด การฝังเข็ม

-ผลงานในเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

พบว่าร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดลพบุรี คิดเป็น ร้อยละ 19.68 เมื่อเทียบกับแผนปัจจุบัน ซึ่งเมื่อแยกเป็นรายอำเภอพบว่ามี 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอโคกสำโรง อำเภอโคกเจริญ และอำเภอชัยบาดาล ไม่ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 16 ส่วนหนึ่งสืบเนื่องมาจากความไม่เข้าใจเรื่องของการเก็บรวบรวมผลงานการรายงานทั้งในระบบปกติและในระบบหลักประกันสุขภาพ (ตารางที่ 52)

มูลค่าการใช้จ่ายจากสมุนไพรของหน่วยบริการผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 1.64 (ตารางที่ 53)

ตารางที่ 52 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

หน่วยบริการในอำเภอ	ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทั้งหมด (ครั้ง)	ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแผนไทยฯ	
		จำนวนครั้ง	ร้อยละ
เมืองลพบุรี	587,192	128,772	21.93
พัฒนานิคม	153,478	26,241	17.10
โคกสำโรง	228,246	22,514	9.86
ชัยบาดาล	263,998	37,850	14.34
ท่าม่วง	143,846	27,206	18.91
บ้านหมี่	281,161	57,356	20.40
ท่าหลวง	85,804	23,753	27.68
สระโบสถ์	77,635	13,607	17.53
โคกเจริญ	82,428	10,962	13.30
ลำสนธิ	105,393	18,469	17.52
หนองม่วง	96,524	47,621	49.34
รวม	2,105,705	414,351	19.68

ที่มา รายงาน E-Inspection

ตารางที่ 53 ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาจากสมุนไพรของหน่วยบริการจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

หน่วยบริการในอำเภอ	มูลค่าการใช้ยาทั้งหมด (บาท)	การใช้ยาจากสมุนไพร(บาท)	
		มูลค่า (บาท)	ร้อยละ
เมืองลพบุรี	143,844,722.64	1,109,284.05	0.77
พัฒนานิคม	15,442,121.80	556,124.00	3.60
โคกสำโรง	24,576,791.52	420,301.52	1.71
ชัยบาดาล	21,688,493.14	704,568.91	3.25
ท่าม่วง	11,371,370.24	655,013.36	5.76
บ้านหมี่	57,978,297.32	890,212.54	1.54
ท่าหลวง	16,508,312.55	270,664.29	1.64
สระโบสถ์	8,844,755.01	132,428.84	1.50
โคกเจริญ	7,167,650.93	228,933.44	3.19
ลำสนธิ	5,385,214.04	158,492.00	2.94
หนองม่วง	7,228,732.13	131,769.00	1.82
รวม	320,036,461.32	5,257,791.95	1.64

ที่มา รายงาน E-Inspection

ตารางที่ 54 ผลคะแนนงานสมาริบำบัดระดับดีเยี่ยมของโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

โรงพยาบาล	ผลคะแนน				รวมคะแนน
	ตามแบบ รายงาน (67 คะแนน)	หลักฐาน กิจกรรม (10 คะแนน)	ครอบคลุม รายงาน (12 คะแนน)	การขยาย เครือข่าย (11 คะแนน)	
โรงพยาบาลพัฒนานิคม	55	8	8	11	82
โรงพยาบาลบ้านหมี่	47	10	12	6	75
โรงพยาบาลพระนารายณ์	50	-	10	9	69
โรงพยาบาลหนองม่วง	48	8	8	5	69
โรงพยาบาลลำสนธิ	51	-	12	5	68
โรงพยาบาลสระโบสถ์	50	-	10	4	64
โรงพยาบาลท่าม่วง	43	-	12	8	63
โรงพยาบาลชัยบาดาล	34	-	10	5	49
โรงพยาบาลท่าหลวง	33	-	6	2	41
โรงพยาบาลโคกสำโรง	32	-	8	-	40
โรงพยาบาลโคกเจริญ	16	-	7	-	23

ที่มา แบบรายงานผลการดำเนินงานสมาริบำบัดปี 2557

**โครงการพิเศษ :** โครงการเผยแพร่ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสู่นานาชาติ

วัตถุประสงค์ เพื่อประชาสัมพันธ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่รู้จักในระดับนานาชาติ เป็นการบูรณาการกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ในการต้อนรับคณะทูตานุทูตและคู่สมรสที่มาศึกษาดูงานในจังหวัดลพบุรี และเพื่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีของจังหวัดลพบุรีต่อนานาชาติ

กิจกรรม ประกอบด้วย การจัดบริการนวดแผนไทย การจัดนิทรรศการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร ตำราโอสถพระนารายณ์ น้ำดื่มสมุนไพร ผลเป็นที่พึงพอใจของคณะทูตและคู่สมรสเป็นอย่างมาก

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

- 1) รายงาน LHC โครงการการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รายเดือน
- 2) การนิเทศติดตาม

: นิเทศงานร่วมกับทีมนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัดลพบุรี

: นิเทศงานเฉพาะกิจในโรงพยาบาล ในงานประเมินมาตรฐานงานบริการฯ

**ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย**

เป็นนโยบายที่สำคัญในระดับกระทรวง ได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง ได้รับความร่วมมือจากจากเครือข่ายบริการสุขภาพทั้งในระดับอำเภอ ตำบล และความร่วมมือจากเครือข่ายภาคเอกชน

**ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน**

1.ในระดับของ รพ.สต.ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยอยู่ทำงานไม่ต่อเนื่อง แก้ไขโดยจัดประชุมชี้แจงสร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

2.ขาดงบประมาณในการบริหารจัดการของ รพ.สต. ในการจ้าง ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย , แพทย์แผนไทย แก้ไขโดยขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น เป็นต้น

3.ความไม่เข้าใจในการรายงานผลการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพ แก้ไขโดยจัดประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องทุกระดับทั้งการประชุมปกติ และทาง Teleconference

## 8.ผลงานเด่น : โครงการอาสาสมัครคุ่มครองผู้บริโภค (อส.คบ.) ตำบลขอนแก่น อำเภอนงนุช

การดำเนินงานคุ่มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้เพิ่มขีดความสามารถในการดูแลประชาชนแบบมีส่วนร่วม ก่อให้เกิดอาสาสมัครคุ่มครองผู้บริโภค โดยประชาชนเป็นผู้เฝ้าระวัง ตรวจสอบ ผลิตภัณฑ์สุขภาพภายในชุมชนอย่างใกล้ชิด สร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายและขยายเครือข่ายคุ่มครองผู้บริโภคให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น โดยการประสานงานกับผู้นำชุมชนทุกส่วนฝ่าย เช่น อบต.ขอนแก่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โรงเรียน ชมรมผู้สูงอายุ และหน่วยงานภาครัฐ

### ผลการดำเนินงาน

#### -ด้านการบริหารจัดการ

1) จัดเวทีประชุมผู้ประกอบการร้านค้า ร้านอาหาร/แผงลอย อสม. องค์กรชุมชน และประชาชนทั่วไปโดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้สนับสนุน

2) มีการจัดทำแผนด้านการคุ่มครองผู้บริโภคโดยเจ้าหน้าที่ , อสม และแกนนำชุมชนร่วมกัน

#### -ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

1) ประชาชนสามารถเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารได้ถูกต้อง และไม่บริโภคยาชุด

2) ผู้ประกอบการร้านค้าขายของชำให้ความร่วมมือในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องมาจำหน่ายและให้ความสำคัญกับเรื่องสุขาภิบาลอาหาร

3) จัดตั้งเครือข่ายคุ่มครองผู้บริโภคตำบลขอนแก่น มีกรเฝ้าระวังด้านคุ่มครองผู้บริโภคในหมู่บ้าน มี อสม.และ อย.น้อย แนะนำให้ความรู้ และตรวจร้านค้าในหมู่บ้าน ผู้ประกอบการ ผู้ผลิตในชุมชนมีหน้าที่ผลิตสินค้าที่มีคุณภาพ ปลอดภัยสำหรับการบริโภคมาสู่ชุมชน และขยายผลไปหมู่บ้านอื่นหรือพื้นที่อื่นๆ

4) ชุมชนใช้ปุ๋ยอินทรีย์เพิ่มขึ้น ไม่ใช้สารเคมี ทำให้มีการบริโภคอาหารสะอาดและปลอดภัย

#### -การควบคุม กำกับ ติดตาม

มีกระบวนการควบคุม กำกับ ติดตาม โดย สสจ.ลพบุรี โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ และ รพ.สต.

### ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

ทุกภาคส่วน เช่น วัด ผู้นำชุมชน ประชาชนให้ความร่วมมือและความสำคัญในงานคุ่มครองผู้บริโภค

### ปัญหาอุปสรรค

งบประมาณในการดำเนินงานคุ่มครองผู้บริโภคในชุมชนมีอย่างจำกัด

### ข้อเสนอแนะ

ควรมีการถ่ายทอดรูปแบบการดำเนินงานให้กับชุมชนต่างๆ นำไปปฏิบัติงานคุ่มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

### ความภาคภูมิใจ

ได้รับเป็นเครือข่ายดีเด่นในการนำเสนอรูปแบบการดำเนินงานระดับประเทศ โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข



### โรคติดต่อที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรคติดต่อสำคัญที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดลพบุรี ปี 2557 พบรายงาน 56 โรค จากการเฝ้าระวัง 84 โรค อัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อูจจาระร่วงเฉียบพลัน รองลงมา ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ตาแดง อัตราป่วย 1,375.90 , 659.98 และ 641.91 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 55)

ตารางที่ 55 โรคติดต่อสำคัญที่ทำการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อันดับ	ชื่อโรค	จำนวนป่วย ปี 2556	จำนวนป่วย ปี 2557	มัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี	อัตราป่วย/ ปชก.แสนคน	จำนวน ป่วยตาย	อัตราป่วย ตาย (%)
1	อูจจาระร่วงเฉียบพลัน	11,196	10,430	19,982	1,375.90	1	0.01
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	5,259	5,003	4,425	659.98	-	-
3	ตาแดง	511	4,866	534	641.91	-	-
4	ปอดอักเสบเฉียบพลัน	1,797	2,286	1,964	301.56	-	-
5	สுகไส	710	1,435	710	189.30	-	-
6	ไข้หวัดใหญ่	421	1,208	461	159.36	-	-
7	HFMD	703	1,181	347	155.79	-	-
8	อาหารเป็นพิษ	769	778	676	102.63	-	-
9	DF	498	422	498	55.67	-	-
10	DHF	328	227	697	29.95	-	-

#### โรคอูจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)

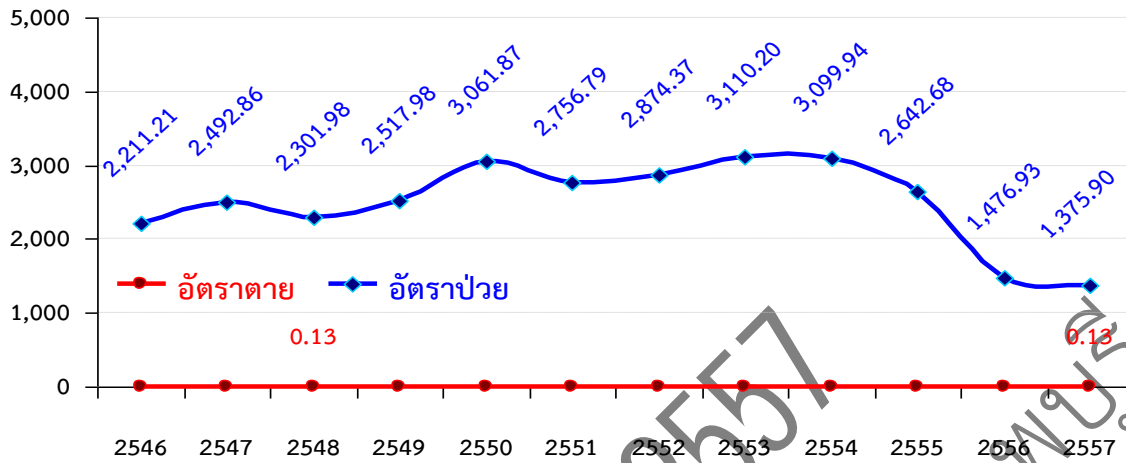
ปี พ.ศ.2557 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอูจจาระร่วงเฉียบพลัน 10,430 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,375.90 ต่อประชากร 100,000 คน พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.13 ต่อประชากร 100,000 คน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.01 และอัตราป่วยในปีนี้มีแนวโน้มลดลง เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กุมภาพันธ์ รองลงมา พฤษภาคม และ มกราคม พบผู้ป่วย 1,141 ราย 1,117 ราย และ 1,082 ราย ตามลำดับ ผู้ป่วยแต่ละเดือนไม่สูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 6,141 ราย และเพศชาย 4,289 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.43 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 0-4 ปี รองลงมา 5-9 ปี และ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 4,997.58 , 1,608.48 และ 1,545.33 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ รับจ้างหรือกรรมกร รองลงมา ไม่ทราบหรือในปกครอง และ นักเรียน คิดเป็นร้อยละ 44.04 (4,596 ราย) , 22.21 (2,318 ราย) และ 18.96 (1,979 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ สระโบสถ์ รองลงมา หนองม่วง และ โคกสำโรง อัตราป่วย 3,803.60 (825 ราย) , 3,082.95 (1,063 ราย) และ 2,771.20 (2,377 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 2-6)

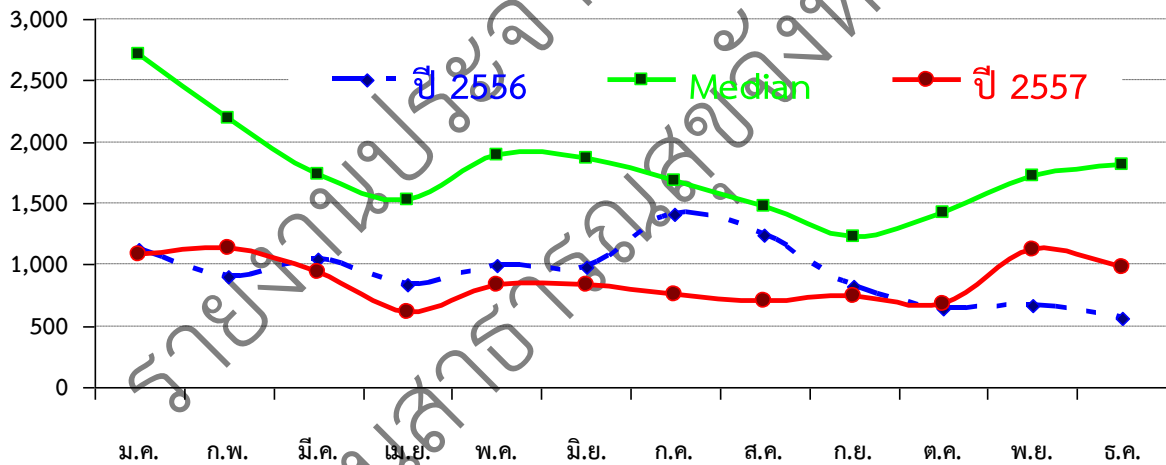
แผนภาพที่ 2 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2546-2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



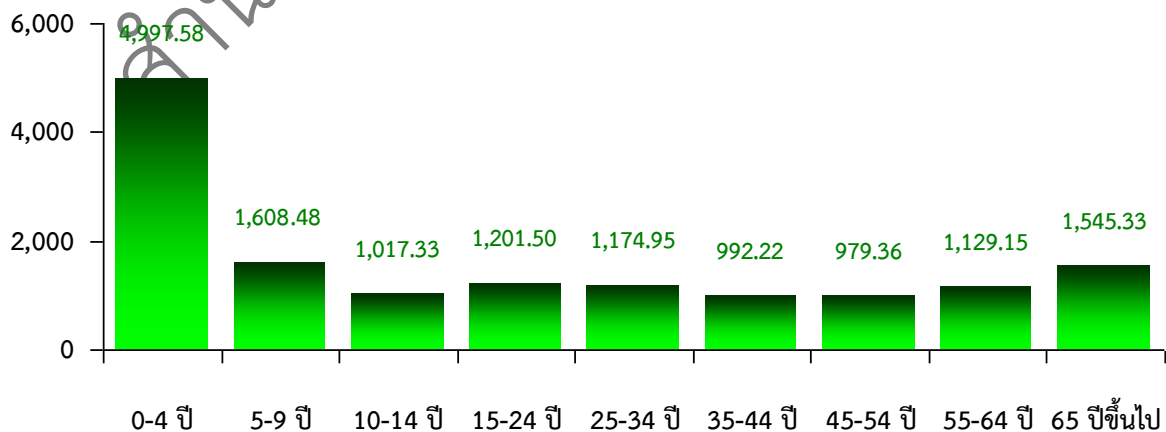
แผนภาพที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2556-2557

จำนวนผู้ป่วย (ราย)

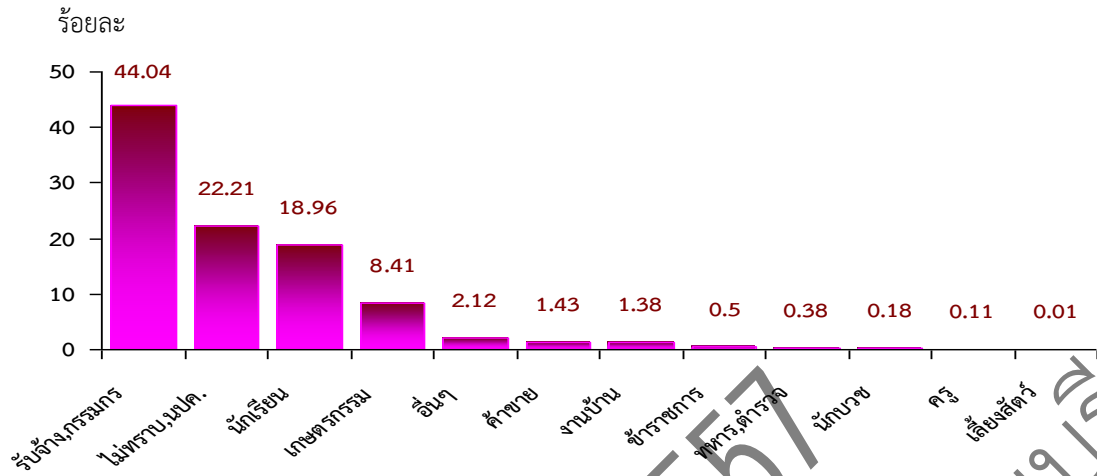


แผนภาพที่ 4 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

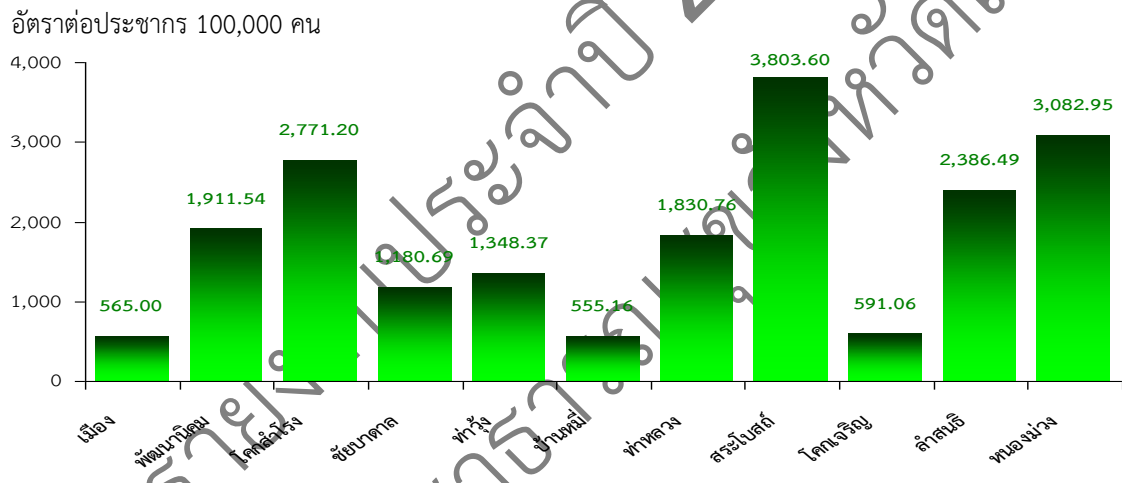
อัตราต่อประชากร 100,000 คน



แผนภาพที่ 5 สัดส่วนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



แผนภาพที่ 6 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



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

ปี พ.ศ.2557 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ 5,003 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 659.98 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต แต่อัตราป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่องมา 10 ปี เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กรกฎาคม รองลงมา มิถุนายน และ สิงหาคม พบผู้ป่วย 619 ราย 544 ราย และ 539 ราย ตามลำดับ และพบว่ามีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีเกือบทั้งปี เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 2,567 ราย และเพศชาย 2,436 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.05 : 1

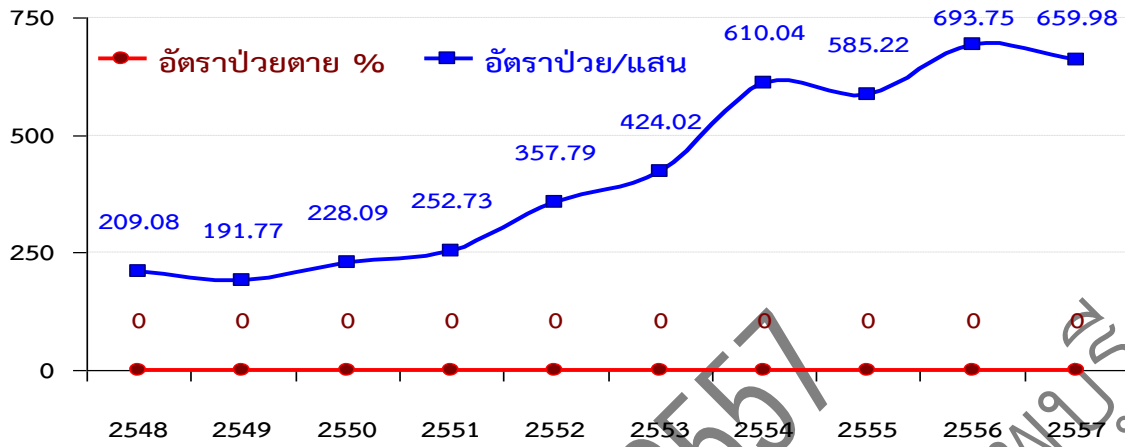
กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 0-4 ปี รองลงมา 5-9 ปี และ 10-14 ปี อัตราป่วย 2,959.38 , 1,760.48 และ 1,023.88 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน รองลงมา รับจ้างหรือกรรมกร และ ไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 35.67 (1,787 ราย) , 26.21 (1,313 ราย) และ 24.71 (1,238 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ โคกสำโรง รองลงมา ท่าม่วง และ หนองม่วง อัตราป่วย 1,018.94 (874 ราย) , 999.76 (499 ราย) และ 754.06 (260 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 7-11)



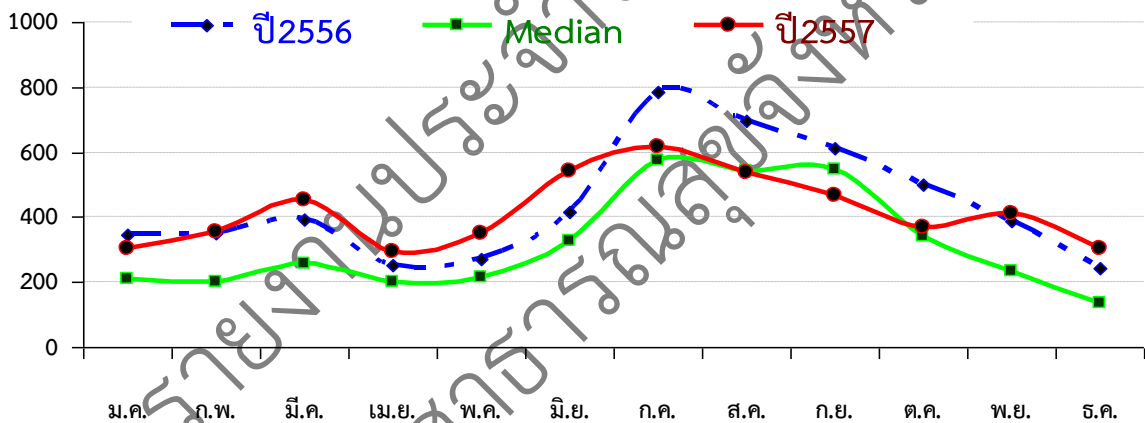
แผนภาพที่ 7 อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



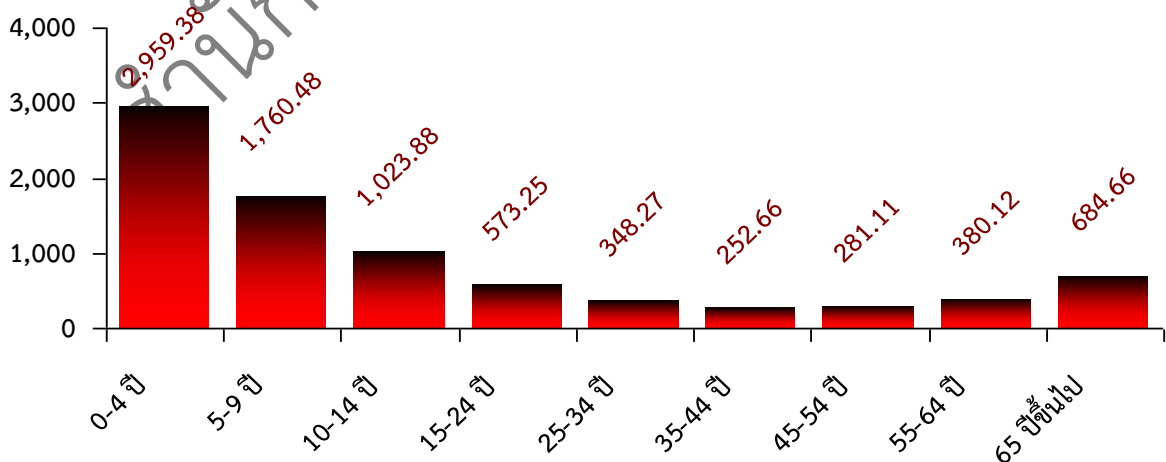
แผนภาพที่ 8 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

จำนวนผู้ป่วย (ราย)

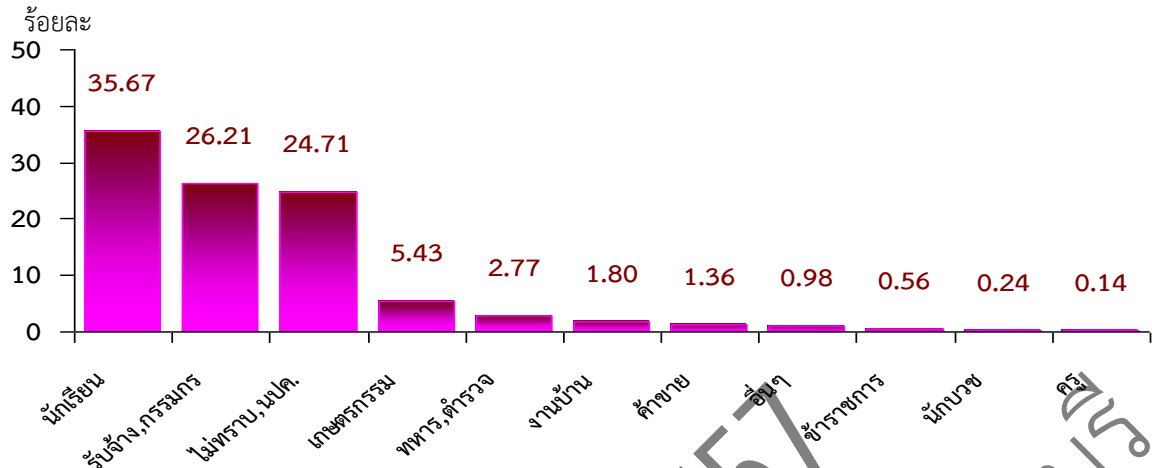


แผนภาพที่ 9 อัตราป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน

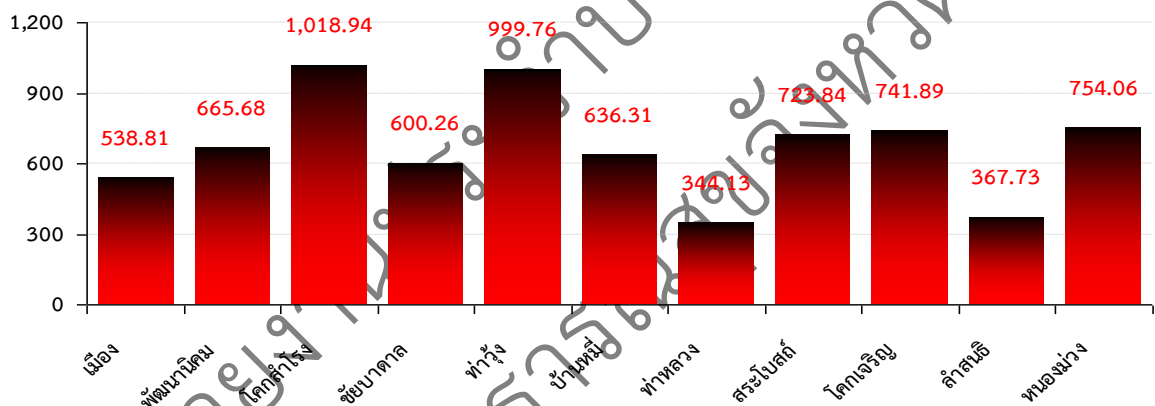


แผนภาพที่ 10 สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



แผนภาพที่ 11 อัตราผู้ป่วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



### โรคตาแดง (Hemorrhagic conjunctivitis)

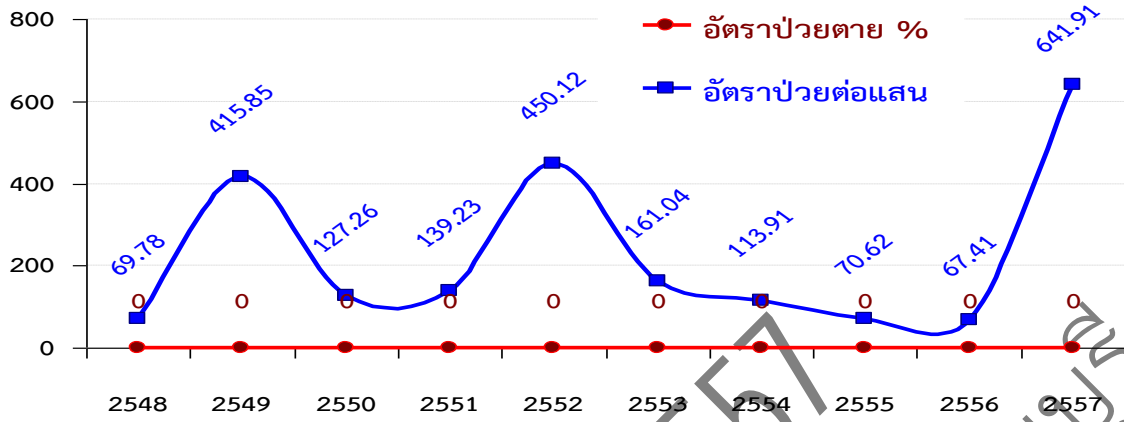
ปี พ.ศ.2557 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคตาแดง 4,866 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 641.91 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จากอัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบปีนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นมาก หลังจากทีลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2553-2556 การระบาดของโรคเริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน สถานการณ์กลับมาสงบในเดือนธันวาคม เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กันยายน รองลงมา สิงหาคม และ ตุลาคม พบผู้ป่วย 2,519 ราย 1,149 ราย และ 528 ราย ตามลำดับ ทำให้ตั้งแต่เดือนสิงหาคมจนถึงสิ้นปีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 2,722 ราย และเพศชาย 2,144 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.27 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 5-9 ปี รองลงมา 0-4 ปี และ 10-14 ปี อัตราป่วย 1,991.88 , 1,385.40 และ 1,375.37 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน รองลงมา รับจ้างหรือกรรมกร และ ไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 40.50 (1,971 ราย) , 36.53 (1,778 ราย) และ 9.24 (449 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ หนองม่วง รองลงมา โคกสำโรง และ ท่าม่วง อัตราป่วย 2,082.37 (718 ราย) , 1,215.97 (1,043 ราย) และ 1,184.08 (591 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 12-16)

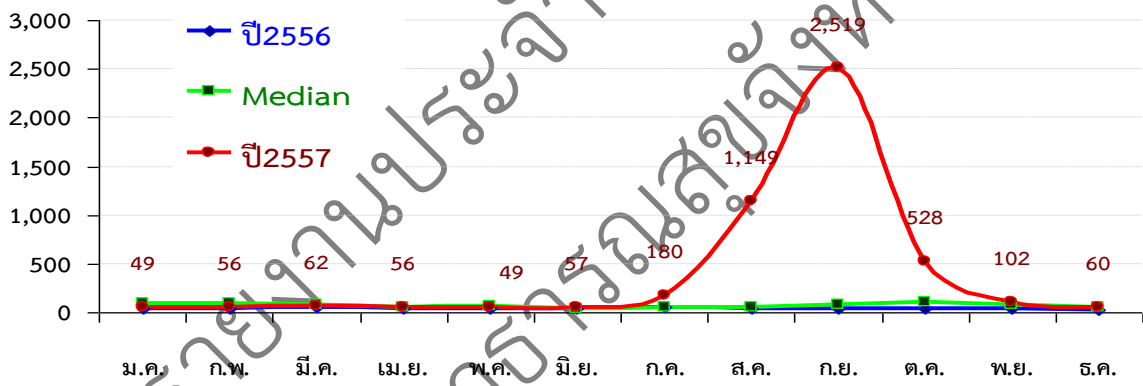
แผนภาพที่ 12 อัตราป่วยโรคตาแดงจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



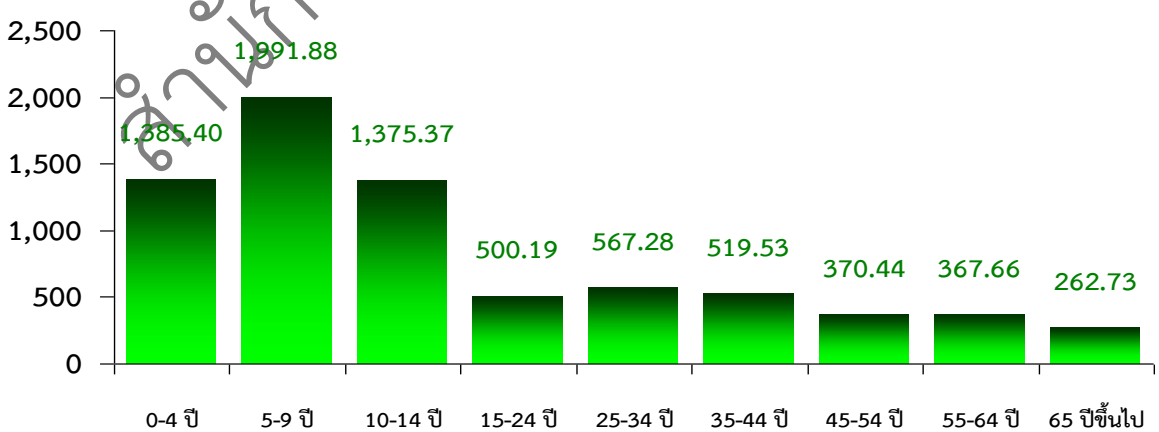
แผนภาพที่ 13 จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดงจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

จำนวนผู้ป่วย (ราย)

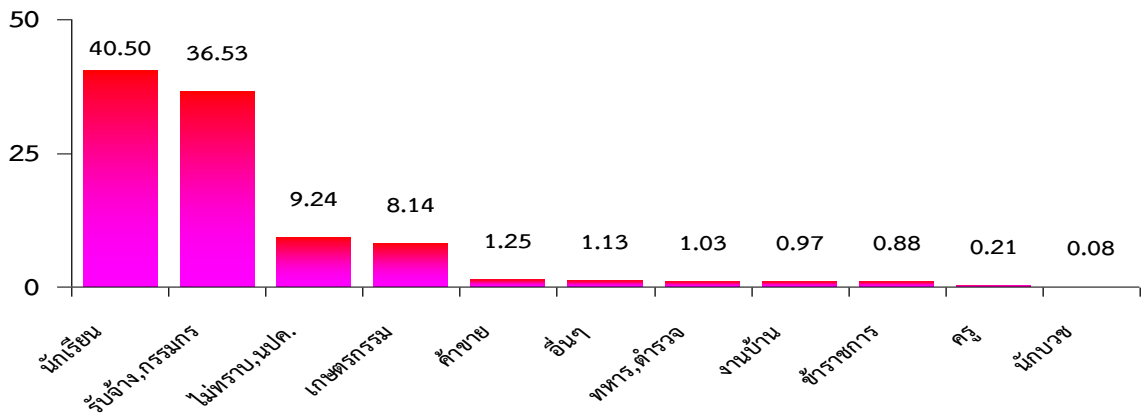


แผนภาพที่ 14 อัตราป่วยโรคตาแดงจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน

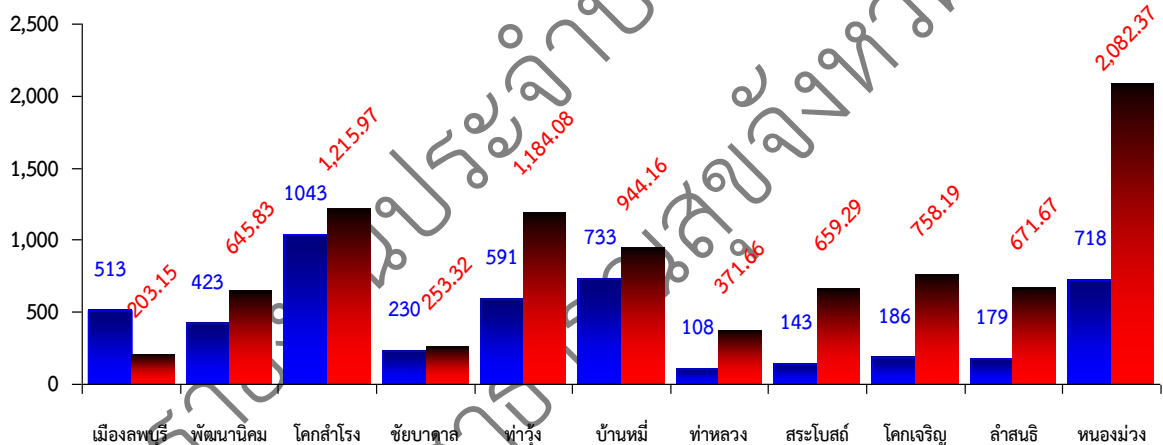


แผนภาพที่ 15 สัดส่วนผู้ป่วยโรคตาแดงจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557 ร้อยละ



แผนภาพที่ 16 อัตราผู้ป่วยโรคตาแดงจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



โรคปอดอักเสบเฉียบพลัน (Pneumonia)

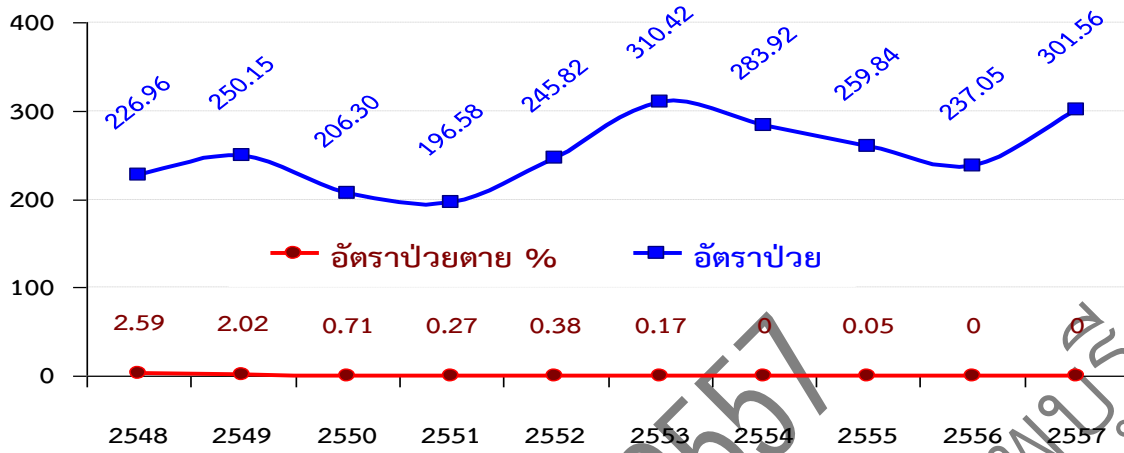
ปี พ.ศ.2557 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลัน 2,286 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 301.56 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จากอัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบปีนี้มีแนวโน้มสูงขึ้น หลังจากทีลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วงปี 2554-2556 เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ มีนาคม รองลงมา กันยายน และ กุมภาพันธ์ พบผู้ป่วย 267 ราย 234 ราย และ 225 ราย ตามลำดับ และเกือบทั้งปีพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ยกเว้นเดือน กรกฎาคม และ สิงหาคม เพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 1,240 ราย และเพศหญิง 1,046 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.19 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 0-4 ปี รองลงมา 65 ปีขึ้นไป และ 55-64 ปี โดยพบอัตราป่วย 1,409.57 , 1,047.05 และ 331.52 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ ไม่ทราบหรือในปกครอง รองลงมา รับจ้างหรือกรรมกร และ นักเรียน คิดเป็นร้อยละ 39.85 (911 ราย) , 27.34 (625 ราย) และ 8.36 (191 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ ท่าม่วง รองลงมา สระโบสถ์ และ โคกสำโรง อัตราป่วย 466.82 (233 ราย) , 345.78 (75 ราย) และ 339.26 (291 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 17-21)

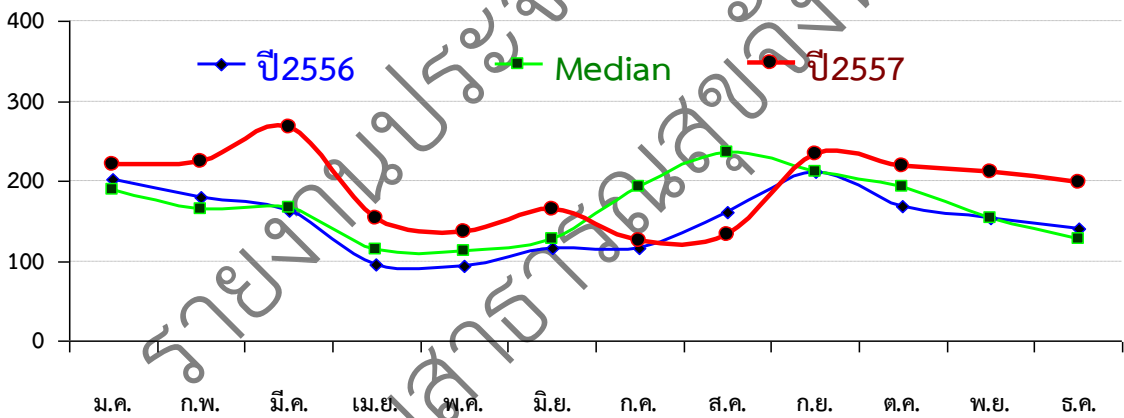
แผนภาพที่ 17 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



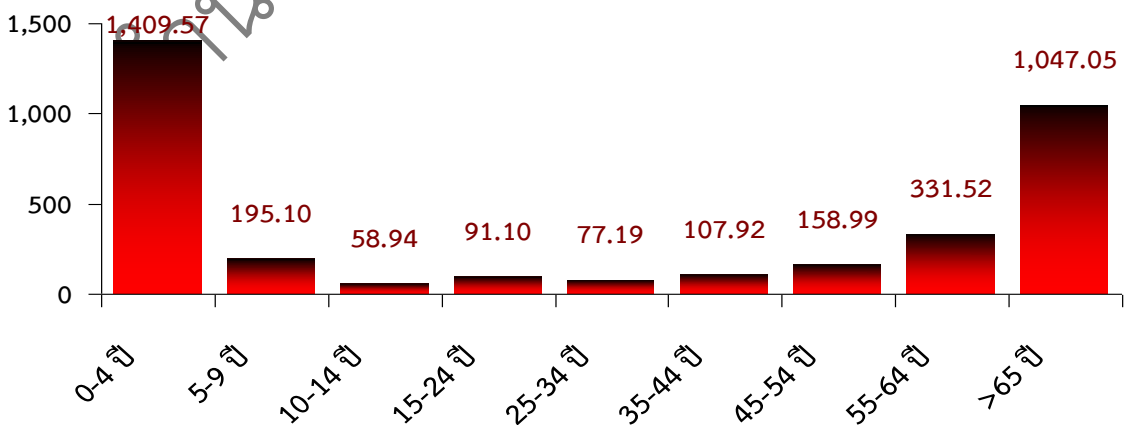
แผนภาพที่ 18 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

จำนวนผู้ป่วย (ราย)

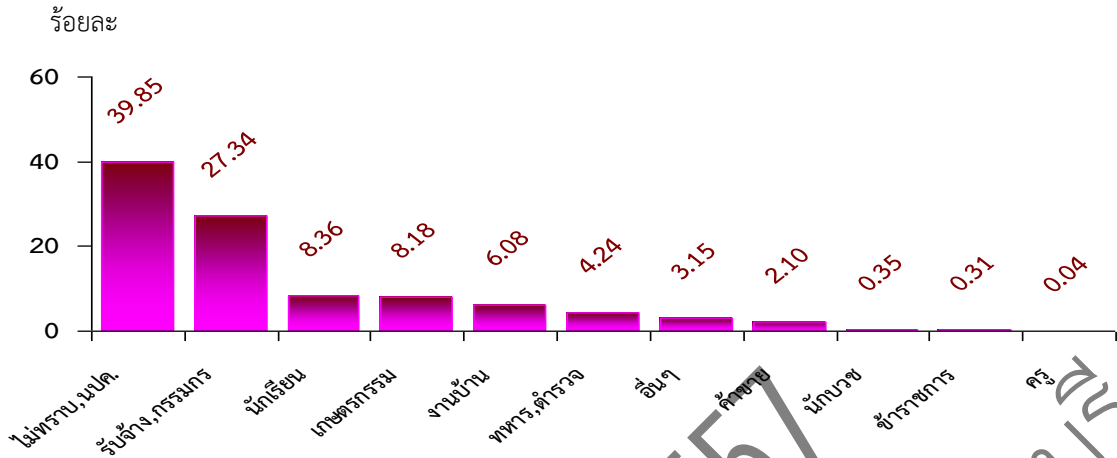


แผนภาพที่ 19 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน

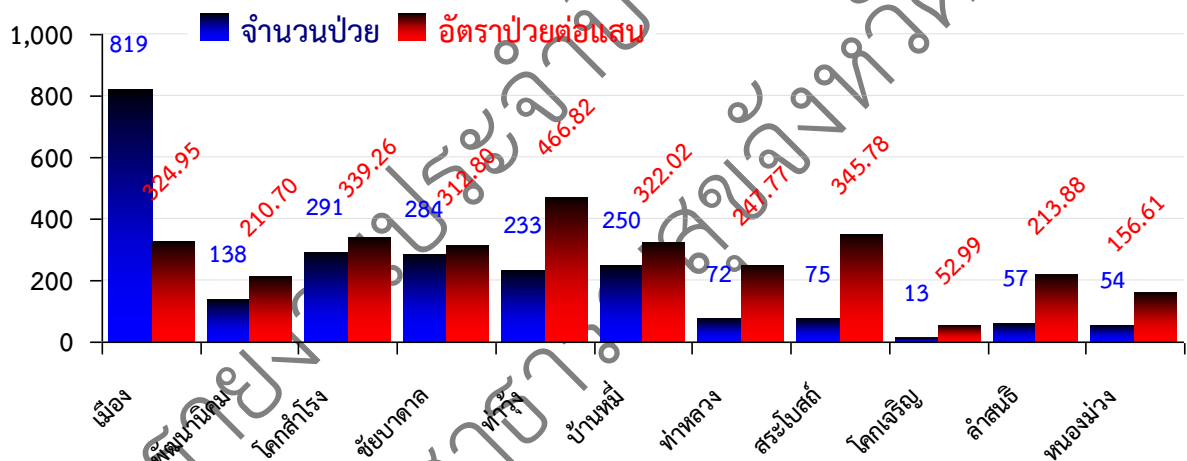


แผนภาพที่ 20 สัดส่วนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



แผนภาพที่ 21 อัตราป่วยโรคปอดอักเสบเฉียบพลันจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



โรคสุกใส (Chickenpox)

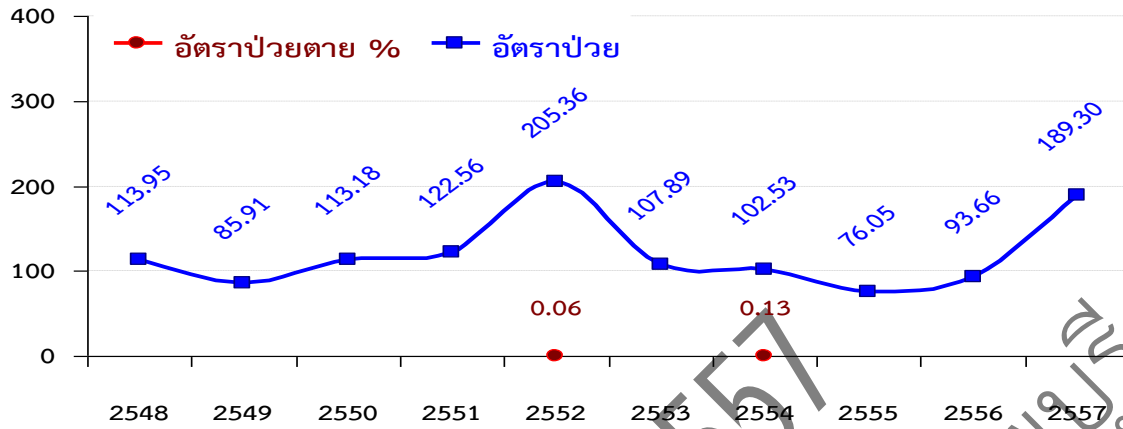
ปี พ.ศ.2557 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคสุกใส 1,435 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 189.30 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จากอัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบปีนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นต่อมาตั้งแต่ปีที่แล้ว เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กุมภาพันธ์ รองลงมา มีนาคม และ มกราคม พบผู้ป่วย 359 ราย 309 ราย และ 188 ราย ตามลำดับ และทุกเดือนจะมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โดยการระบาดในปีนี้พบสูงสุดในช่วงเดือนมกราคม-เมษายน เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 753 ราย และเพศชาย 682 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.10 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 0-4 ปี รองลงมา 5-9 ปี และ 10-14 ปี โดยพบอัตราป่วย 742.26 , 671.52 และ 403.88 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน รองลงมา รับจ้างหรือกรรมกร และ ไม่ทราบหรือไม่ปด คิดเป็นร้อยละ 47.50 (683 ราย) , 27.68 (398 ราย) และ 17.25 (248 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ หนองม่วง รองลงมา ท่าวัง และ สระโบสถ์ อัตราป่วย 324.83 (112 ราย) , 300.53 (150 ราย) และ 267.40 (58 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 22-26)

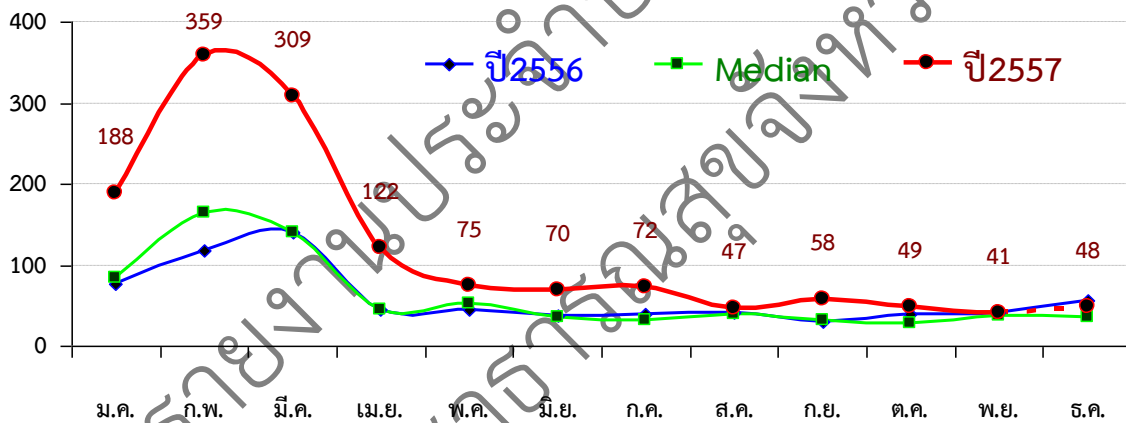
แผนภาพที่ 22 อัตราป่วยโรคสุกใสจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



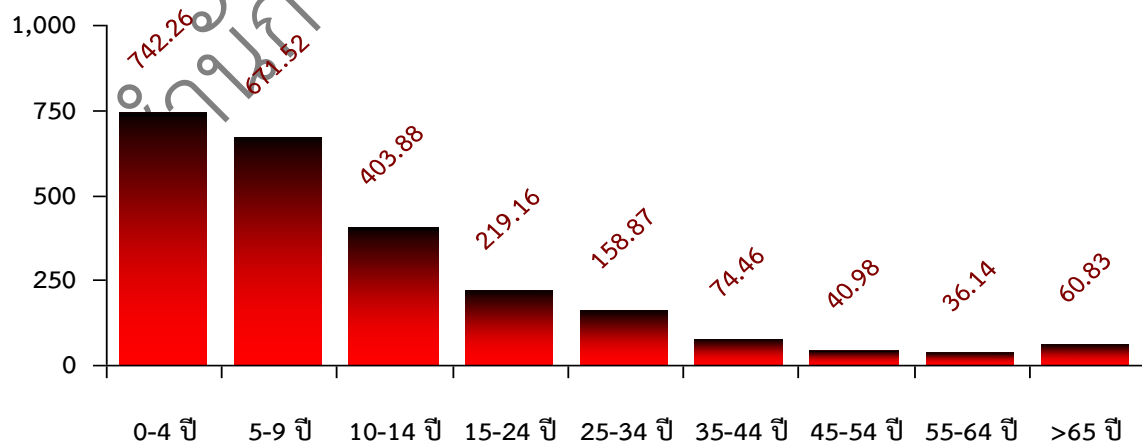
แผนภาพที่ 23 จำนวนผู้ป่วยโรคสุกใสจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

จำนวนผู้ป่วย (ราย)

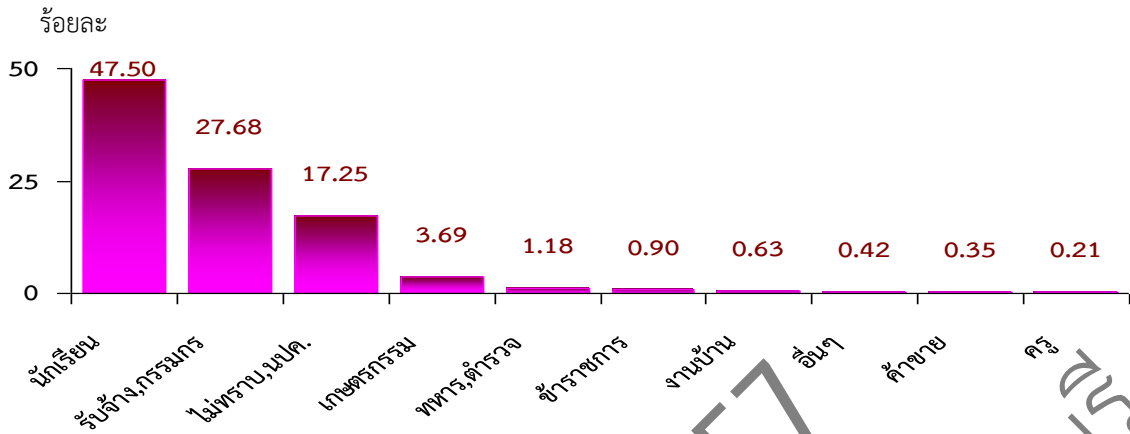


แผนภาพที่ 24 อัตราป่วยโรคสุกใสจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน

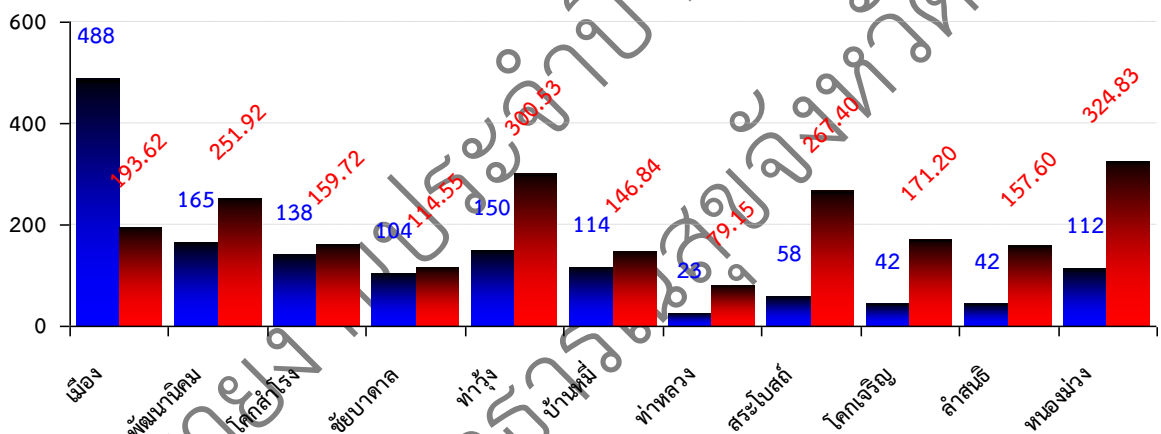


แผนภาพที่ 25 สัดส่วนผู้ป่วยโรคสุกใสจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



แผนภาพที่ 26 อัตราป่วยโรคสุกใสจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ปี พ.ศ.2557 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 1,208 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 159.36 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จากอัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบปีนี้มีความรุนแรงสูงขึ้น จากที่ลดลงในปีที่แล้ว เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ มีนาคม รองลงมา กุมภาพันธ์ และ พฤศจิกายน พบผู้ป่วย 302 ราย 165 ราย และ 113 ราย ตามลำดับ แต่ละเดือนมีผู้ป่วยสูงกว่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี เว้นช่วง 3 เดือน คือ สิงหาคม-ตุลาคม เพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 620 ราย และเพศหญิง 588 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.05 : 1

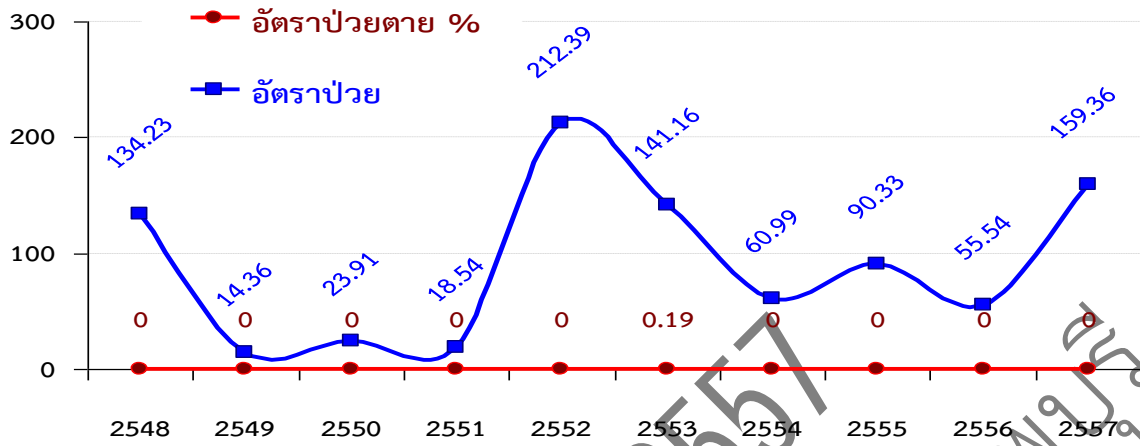
กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 0-4 ปี รองลงมา 5-9 ปี และ 10-14 ปี อัตราป่วย 626.21 , 471.88 และ 294.72 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน รองลงมา รับจ้างหรือกรรมกร และ ไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 38.30 (463 ราย) , 25.97 (314 ราย) และ 19.11 (231 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ เมือง รองลงมา โคกสำโรง และ ท่าม่วง อัตราป่วย 287.66 (725 ราย) , 199.36 (171 ราย) และ 172.30 (86 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 27-31)



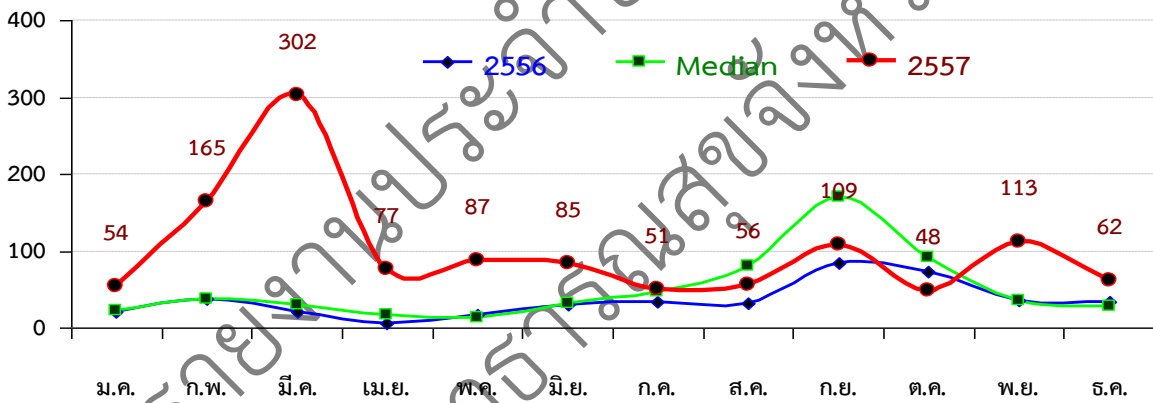
แผนภาพที่ 27 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



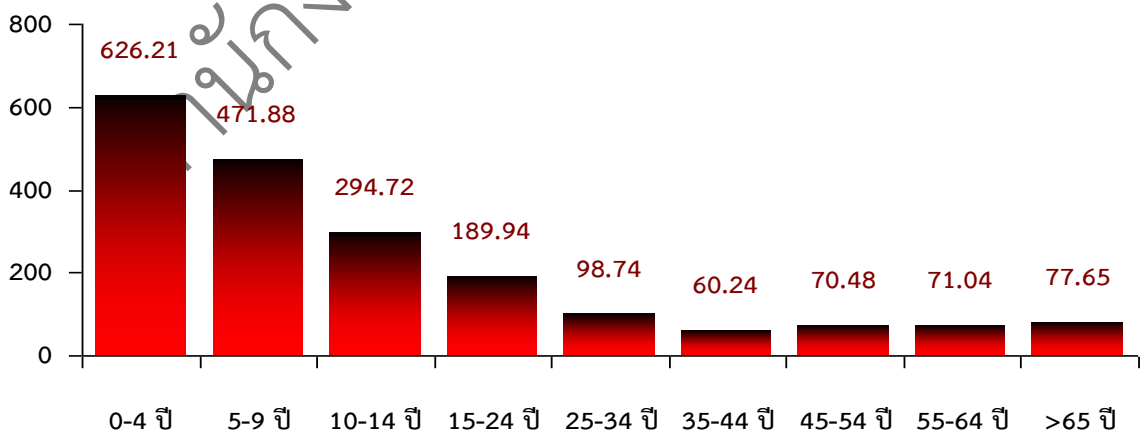
แผนภาพที่ 28 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

จำนวนผู้ป่วย (ราย)

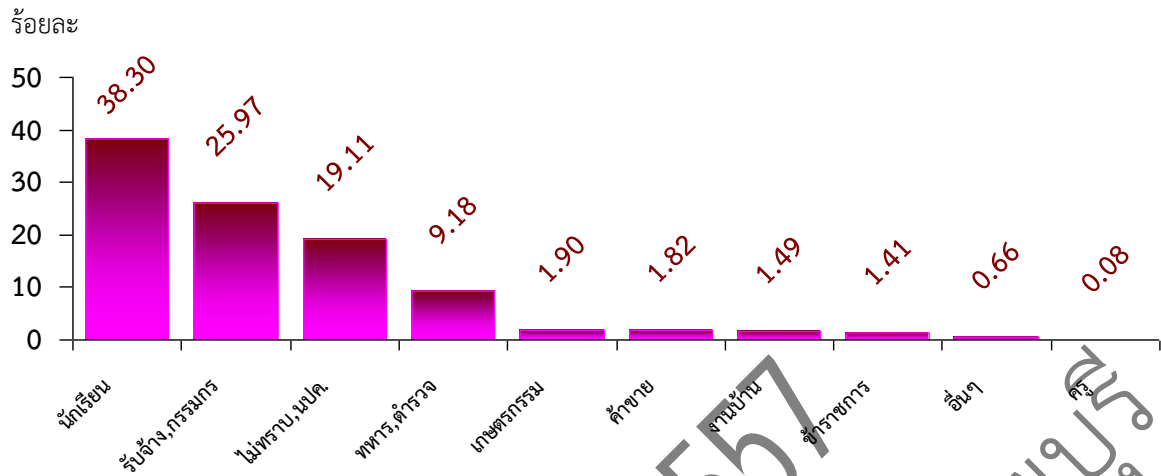


แผนภาพที่ 29 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

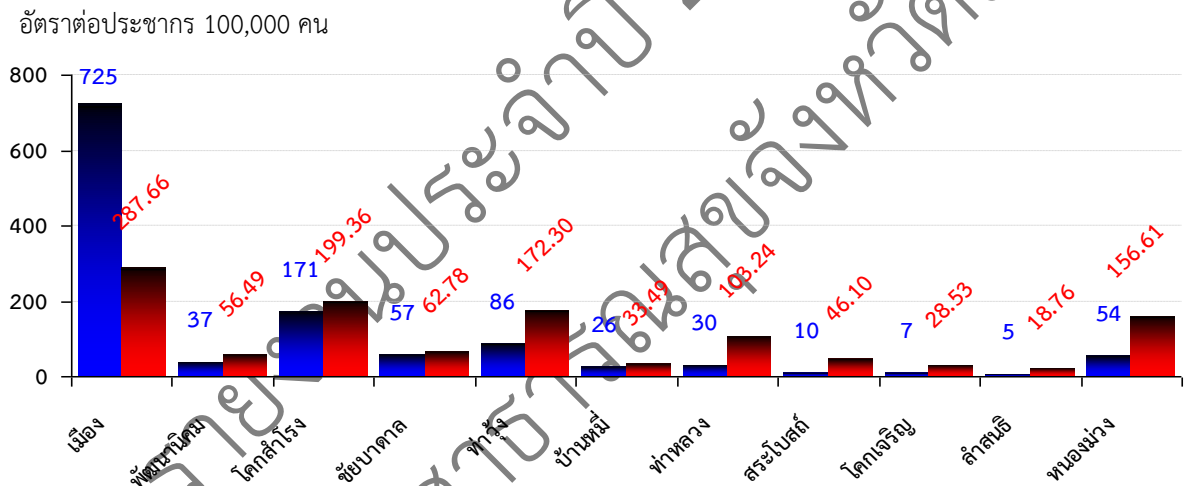
อัตราต่อประชากร 100,000 คน



แผนภาพที่ 30 สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



แผนภาพที่ 31 อัตราผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



**โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot and Mouth Disease)**

ปี พ.ศ.2557 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก 1,181 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 155.79 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จากอัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบปีนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2553 เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ กรกฎาคม รองลงมา สิงหาคม และ มิถุนายน พบผู้ป่วย 402 ราย 228 ราย และ 209 ราย ตามลำดับ ทุกเดือนมีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โดยเกิดการระบาดสูงสุดในช่วงเดือนมิถุนายน-สิงหาคม เพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 673 ราย และเพศหญิง 508 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.32 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 1 ปี รองลงมา 2 ปี และ 3 ปี อัตราป่วย 4,378.58 , 3,198.45 และ 2,476.12 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ ไม่ทราบหรือในปกครอง รองลงมา นักเรียน และ รับจ้างหรือกรรมกร คิดเป็นร้อยละ 76.82 (908 ราย) , 22.00 (260 ราย) และ 0.68 (8 ราย) ตามลำดับ

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ โคกสำโรง รองลงมา เมือง และ บ้านหมี่ โดยมีอัตราป่วย 312.45 (268 ราย) , 204.73 (516 ราย) และ 172.60 (134 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 32-35)

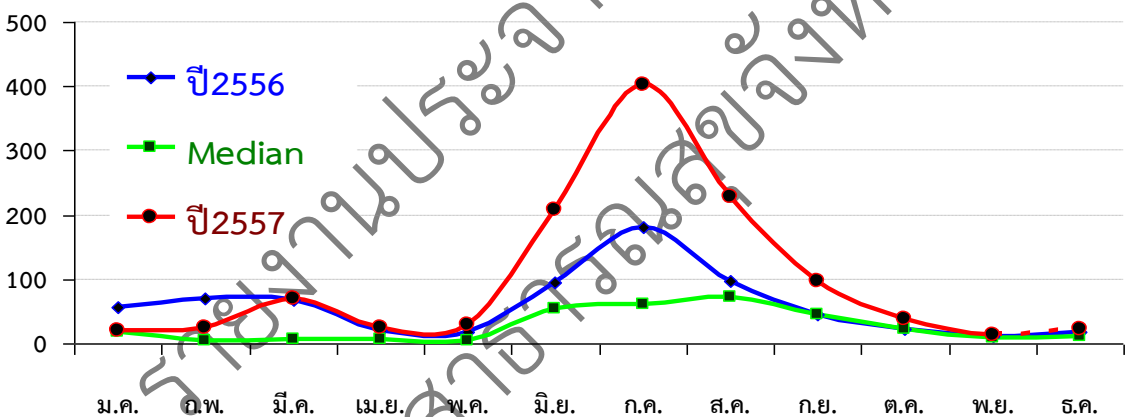
แผนภาพที่ 32 อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



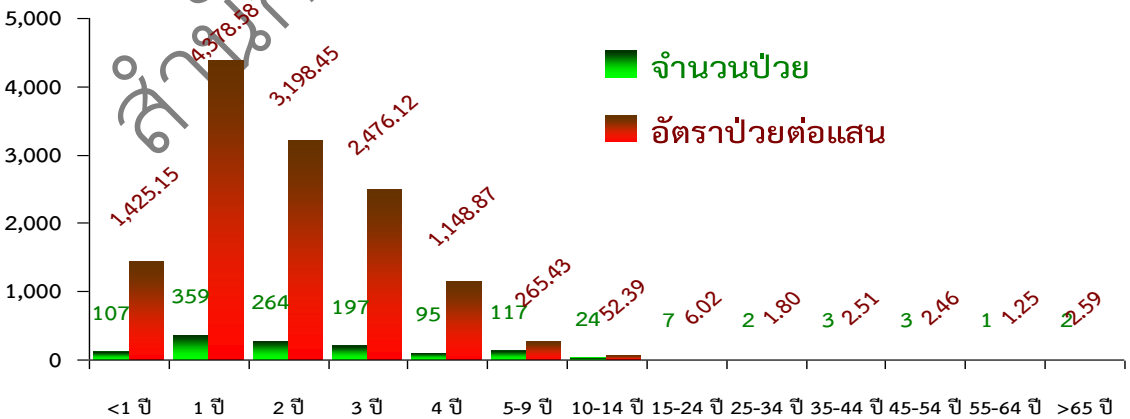
แผนภาพที่ 33 จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

จำนวนผู้ป่วย (ราย)



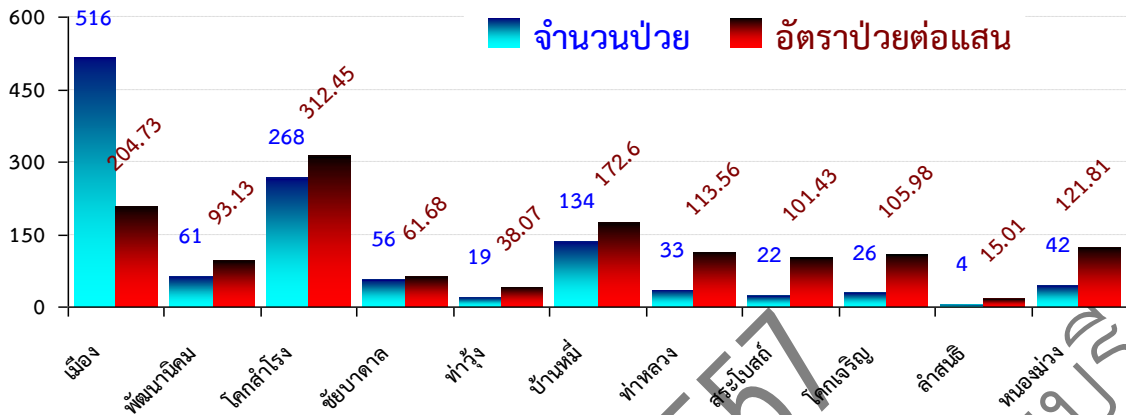
แผนภาพที่ 34 อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



**แผนภาพที่ 35** อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



**โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning)**

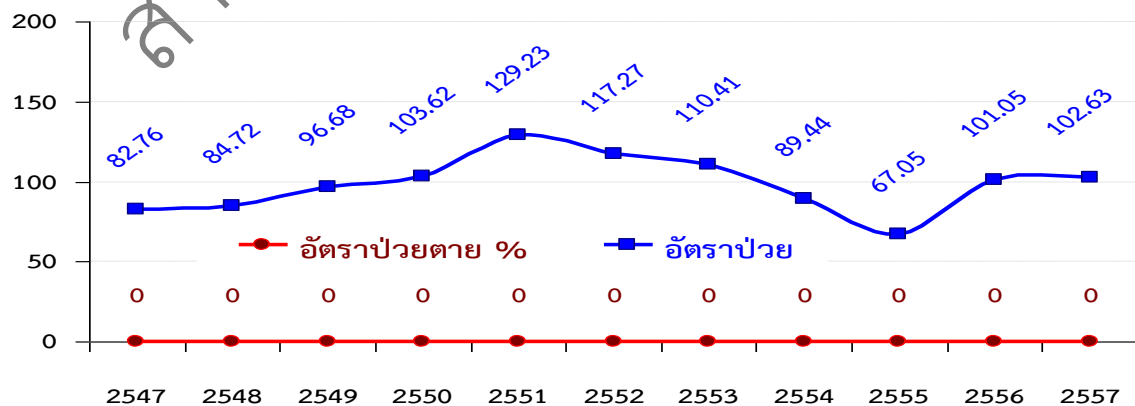
ปี พ.ศ.2557 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 778 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 102.63 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จากอัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบปีที่มีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่องจากปีที่แล้วเล็กน้อย เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ มกราคม และ สิงหาคม พบผู้ป่วยเท่ากันคือ 86 ราย รองลงมา มีนาคม 73 ราย มี 9 เดือนที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี เฉพาะ 3 เดือนคือ พฤษภาคม มิถุนายน และ ธันวาคม เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 493 ราย และเพศชาย 279 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.77 : 1

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 10-14 ปี รองลงมา 0-4 ปี และ 5-9 ปี อัตราป่วย 224.86 , 205.51 และ 176.96 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ รับจ้างหรือกรรมกร รองลงมา นักเรียน และ ไม่ทราบหรือในปกครอง คิดเป็นร้อยละ 42.75 (330 ราย) , 34.33 (265 ราย) และ 11.40 (88 ราย) ตามลำดับ

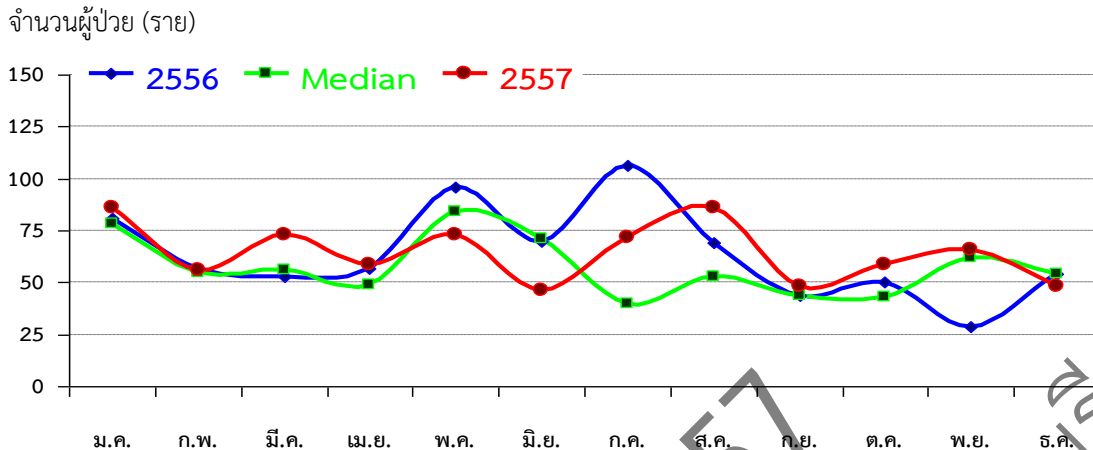
อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ โคกสำโรง รองลงมา บ้านหมี่ และ หนองม่วง โดยมีอัตราป่วย 171.38 (147 ราย) , 161.01 (125 ราย) และ 145.01 (50 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 36-39)

**แผนภาพที่ 36** อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2547-2557

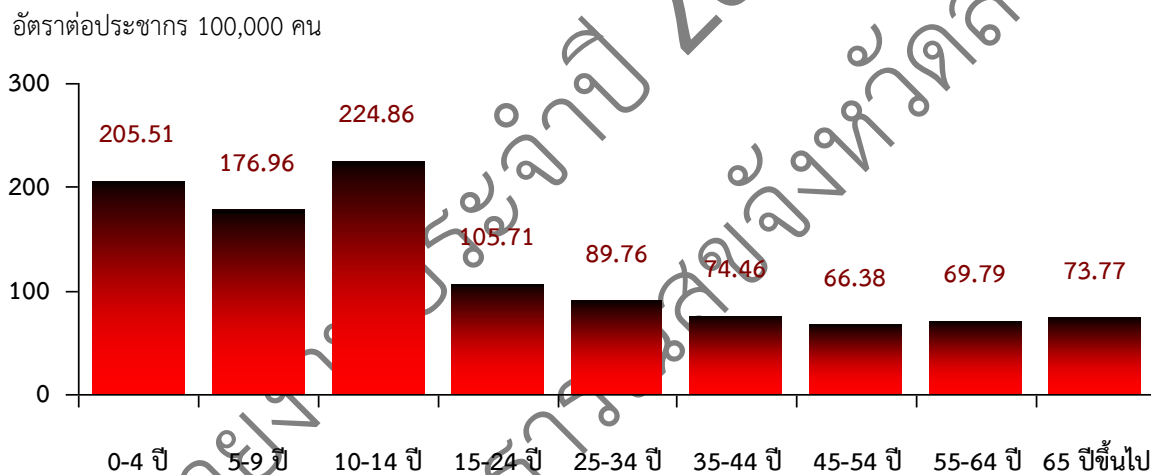
อัตราต่อประชากร 100,000 คน



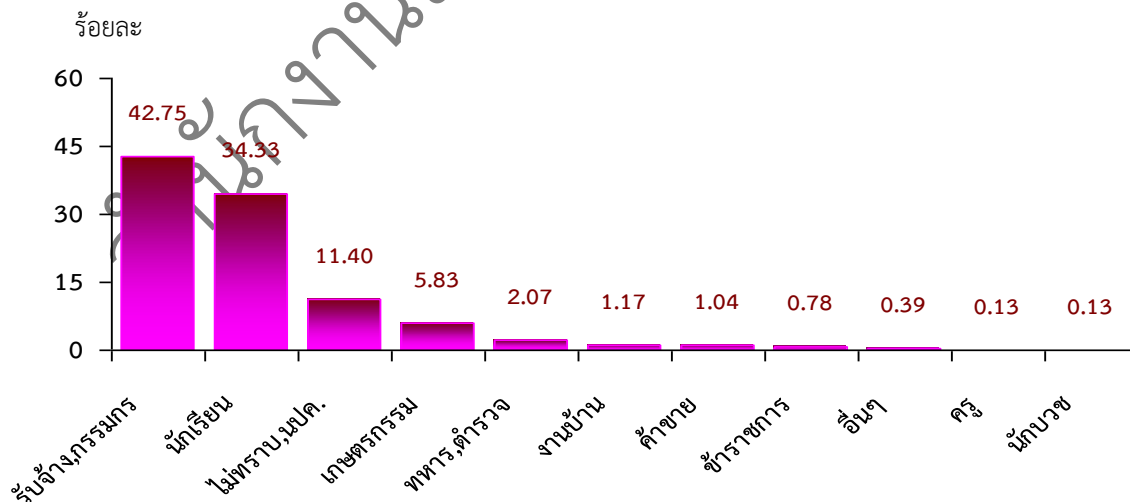
แผนภาพที่ 37 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



แผนภาพที่ 38 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



แผนภาพที่ 39 สัดส่วนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



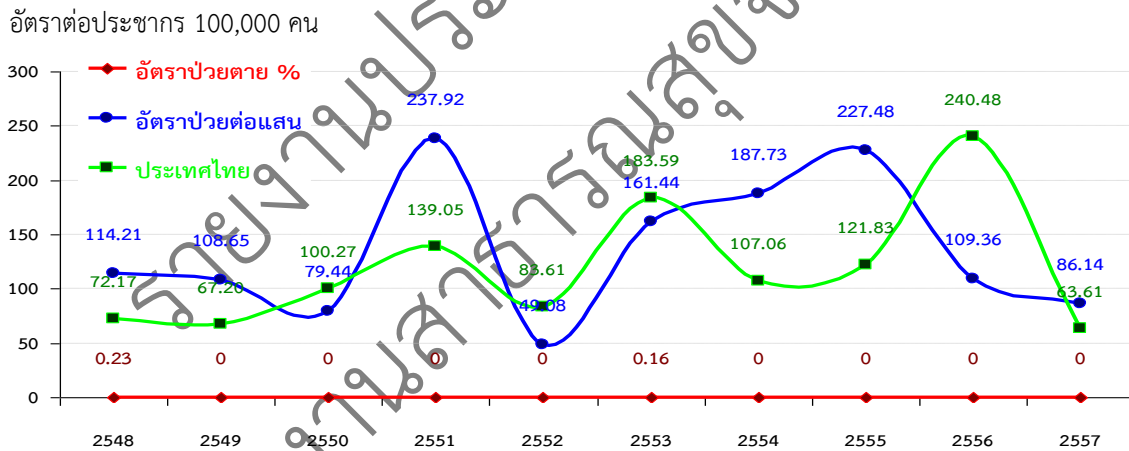
**โรคไข้เลือดออก (D.H.F,Total)**

ปี พ.ศ.2557 สสจ.ลพบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวมทุกชนิด 653 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 86.14 ต่อประชากร 100,000 คน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต จากอัตราป่วยย้อนหลัง 10 ปี พบปีนี้มีแนวโน้มลดลง ต่อเนื่องจากปีที่แล้ว หลังจากที่มีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วงปี 2553-2555 เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ สิงหาคม รองลงมา พฤศจิกายน และ มิถุนายน พบผู้ป่วย 103 ราย , 90 ราย และ 80 ราย ตามลำดับ เดือนที่พบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี มี 5 เดือนคือ เมษายน , พฤษภาคม , ตุลาคม , พฤศจิกายน และ ธันวาคม เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 362 ราย และเพศชาย 291 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.24 : 1

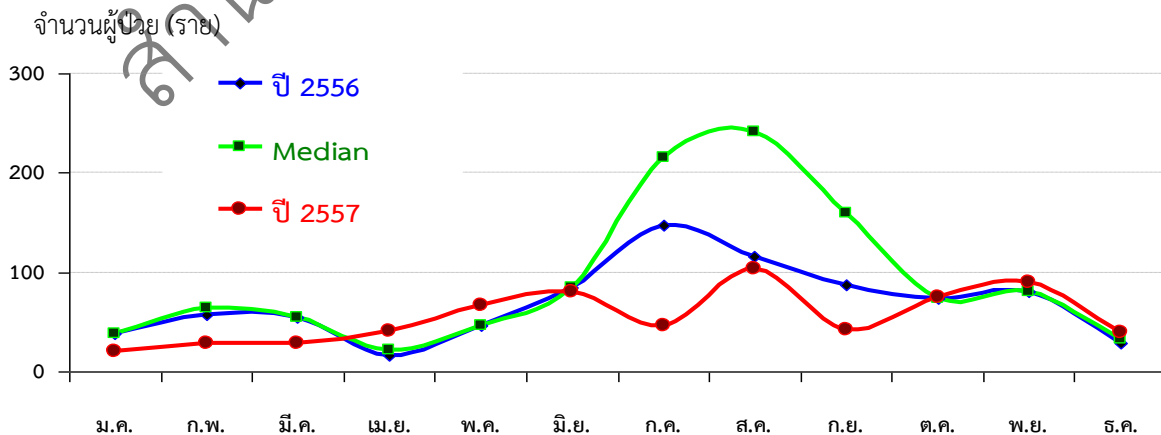
กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุดคือ 10-14 ปี รองลงมา 5-9 ปี และ 15-24 ปี อัตราป่วย 421.34 , 308.54 และ 146.10 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน รองลงมา รับจ้างหรือกรรมกร และ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 70.95 (469 ราย) , 13.01 (86 ราย) และ 5.45 (36 ราย) ตามลำดับ พบผู้ป่วยมีที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาลน้อยกว่าเขตองค์การบริหารส่วนตำบล โดยพบในเขตเทศบาล 162 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.51 และเขตองค์การบริหารส่วนตำบล 499 คิดเป็นร้อยละ 75.49

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ โคกสำโรง รองลงมา เมือง และ พัฒนาการ อัตราป่วย 150.39 (129 ราย) , 142.44 (359 ราย) และ 62.60 (41 ราย) ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ (แผนภาพที่ 40-44)

**แผนภาพที่ 40** อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2548-2557

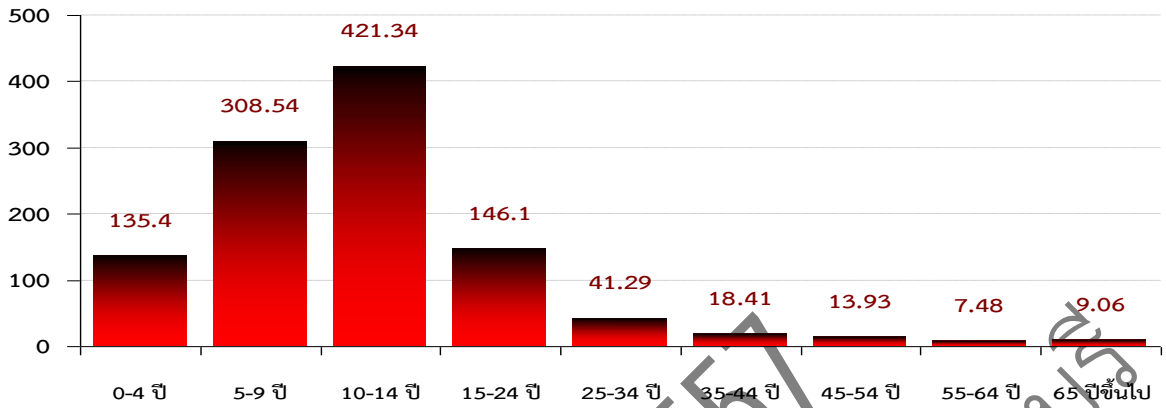


**แผนภาพที่ 41** จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557



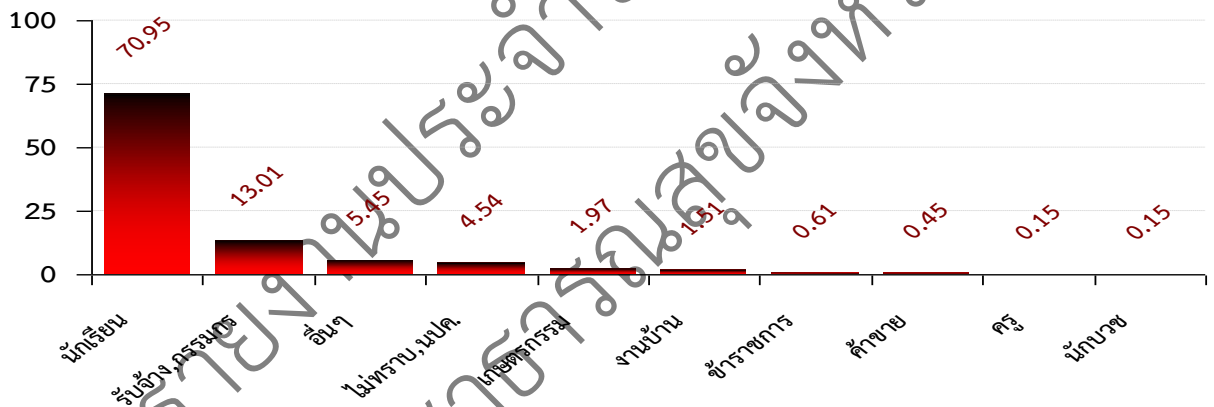
แผนภาพที่ 42 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



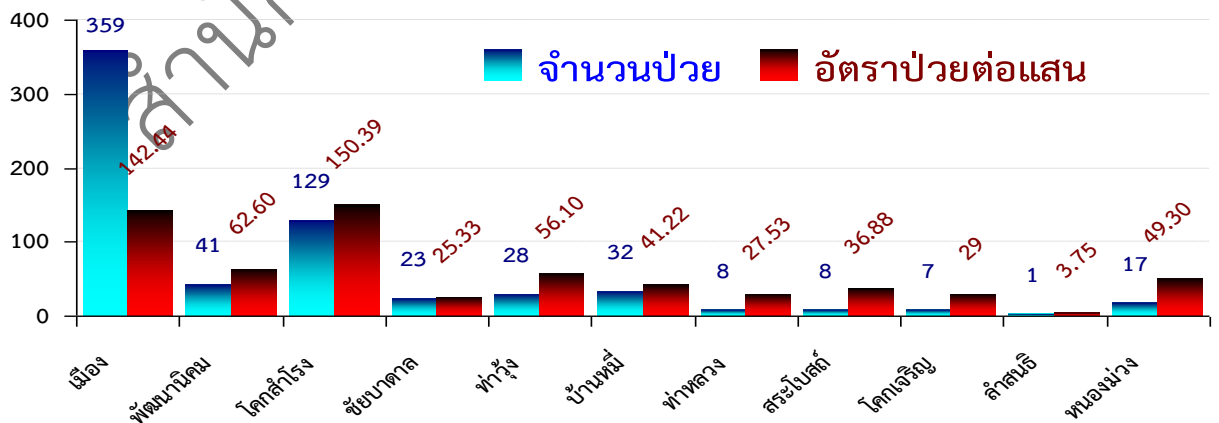
แผนภาพที่ 43 สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามอาชีพ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



แผนภาพที่ 44 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2557

อัตราต่อประชากร 100,000 คน



## งานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

**ตัวชี้วัด** การพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น/นักศึกษา (15-21 ปี)

เกณฑ์ : อัตราการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 50 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน

ผลงาน : อัตราการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 14.58 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน

### สถานการณ์

ข้อมูลจาก Lopburi Health Care พบว่าระหว่างเดือนตุลาคม 2556-มีนาคม 2557 มีการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน อัตรา 14.58 ต่อพัน ลดลงจากปี 2556 ที่มีอัตรา 30 ต่อพัน อำเภอที่มารดาอายุ 15-19 ปี คลอดบุตรต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน สูงสุดคือ ชัยบาดาล 32.09 ต่อพัน รองลงมา โครกเจริญ 25.20 ต่อพัน ท่าหลวง 19.36 ต่อพัน ตามลำดับ น้อยที่สุดคือ หนองม่วง 0.85 ต่อพัน (ตารางที่ 56)

**ตารางที่ 56** อัตราการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี	มารดาอายุ 15-19 ปี คลอดบุตร	
		จำนวน	อัตรา/พัน
เมือง	8,007	76	9.49
พัฒนานิคม	2,302	16	6.95
โคกสำโรง	2,978	51	17.13
ชัยบาดาล	3,303	106	32.09
ท่าม่วง	1,650	17	10.30
บ้านหมี่	2,479	45	18.15
ท่าหลวง	1,033	20	19.36
สระโบสถ์	663	7	10.56
โคกเจริญ	873	22	25.20
ลำสนธิ	909	9	9.90
หนองม่วง	1,178	1	0.85
รวม	25,375	370	14.58

\*ข้อมูล ณ เมษายน 2557

นอกจากนี้ยังพบว่าอำเภอเมือง และชัยบาดาล มีเด็กอายุ 10-14 ปี คลอดบุตรอำเภอละ 3 คน อำเภอท่าหลวง 1 คน รวม 7 คน ได้ดำเนินการสอนเพศศึกษารอบด้าน ปี 2556-2557 ในมัธยมศึกษา 8 แห่ง ได้แก่ ร.ร.พิบูลวิทยาลัย , ร.ร.พระนารายณ์ , ร.ร.โคกกระทิงวิทยาลัย , ร.ร.ท่าม่วงวิทยาคาร , ร.ร.หนองม่วงวิทยา , ร.ร.โคกสำโรงวิทยาลัย , ร.ร.ท่าหลวงวิทยาคม และ ร.ร.โคกเจริญวิทยา ดังนั้นจึงควรดำเนินงานอำเภออานามัยเจริญพันธุ์ให้ครอบคลุมโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดลพบุรีทุกแห่ง

ผู้ป่วยเอดส์ในจังหวัดลพบุรี พบผู้ป่วยเอดส์สะสมมากที่สุด คือ รพ.พระนารายณ์มหาราช รองลงมา รพ.ชัยบาดาล , รพ.บ้านหมี่ , รพ.โคกสำโรง และ รพ.หนองม่วง (ตารางที่ 57)



ตารางที่ 57 จำนวนผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ที่ขึ้นทะเบียน NAP จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

โรงพยาบาล	ปี 2551	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	รวม
รพ.พระนารายณ์มหาราช	52	81	129	162	200	231	235	1,090
รพ.พัฒนานิคม	4	6	8	11	18	25	25	97
รพ.โคกสำโรง	5	12	16	25	32	38	40	168
รพ.ชัยบาดาล	12	16	26	37	47	61	63	262
รพ.ท่าม่วง	-	2	5	5	9	12	13	46
รพ.บ้านหมี่	10	18	28	40	43	53	55	247
รพ.ท่าหลวง	2	4	4	6	9	11	12	48
รพ.สระโบสถ์	1	1	3	3	4	6	7	25
รพ.โคกเจริญ	-	-	-	1	3	4	4	12
รพ.ลำสนธิ	2	3	6	6	6	6	8	37
รพ.หนองม่วง	10	13	19	24	27	29	31	153
รพ.อานันทมหิดล	-	-	2	2	3	5	5	17
รวม	98	156	246	322	401	481	498	2,202

\*ข้อมูล ณ เมษายน 2557

ตัวชี้วัด ลดอัตราการเสียชีวิตลงครึ่งหนึ่ง ในปี 2559

ผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิตขณะรับยาต้านไวรัส สะสมสูงสุด ปี 2557 ณ รพ.พระนารายณ์มหาราช 235 ราย รองลงมา รพ.ชัยบาดาล 63 ราย และ รพ.บ้านหมี่ 55 ราย (ตารางที่ 58)

ตารางที่ 58 จำนวนผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิตขณะรับยาต้านไวรัสจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

รายงานผลการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ (รวมทุกสิทธิการบริการสุขภาพ)				ปี						
Table A1: SUM-ART Status - Summary of Antiretroviral Services										
สรุปข้อมูลถึงวันที่ 31 มีนาคม 2557 (ชุดข้อมูลวันที่ 7 เมษายน 2557)										
ผลรวม ของ Total ART Death										
สปสช.	ระดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
4 หน่วยบริการ		ลพบุรี (16)	โรงพยาบาลโคกเจริญ (10795)	0	0	0	1	3	4	4
			โรงพยาบาลโคกสำโรง (10790)	5	12	16	25	32	38	40
			โรงพยาบาลชัยบาดาล (10791)	12	16	26	37	47	61	63
			โรงพยาบาลท่าม่วง (10792)	0	2	5	5	9	12	13
			โรงพยาบาลท่าหลวง (10793)	2	4	4	6	9	11	12
			โรงพยาบาลบ้านหมี่ (10691)	10	18	28	40	43	53	55
			โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช (10794)	52	81	129	162	200	231	235
			โรงพยาบาลพัฒนานิคม (10789)	4	6	8	11	18	25	25
			โรงพยาบาลลำสนธิ (10796)	2	3	6	6	6	6	8
			โรงพยาบาลสระโบสถ์ (10794)	1	1	3	3	4	6	7
			โรงพยาบาลหนองม่วง (10797)	10	13	19	24	27	29	31
			โรงพยาบาลอานันทมหิดล (11484)	0	0	2	2	3	5	5
			จังหวัด	ผลรวม			98	156	246	322

อัตราการขาดการติดตามการรักษาในผู้ป่วยเอดส์รับยาต้านไวรัส พบมากที่สุดคือ รพ.อานันทมหิดล ร้อยละ 22.2 รองลงมา รพ.โคกเจริญ ร้อยละ 10.3 และ รพ.สระโบสถ์ ร้อยละ 6.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 59)

ตารางที่ 59 สัดส่วนการขาดการติดตามรักษาในผู้ป่วยเอดส์รับยาต้านไวรัสจังหวัดลพบุรี  
ปีงบประมาณ 2551-2557

ตารางแสดงตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงานดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (เฉพาะสิทธิหลักประกันสุขภาพ)

**Key Performance Indicators - NAT - UC Schemes:**  
**การขาดการติดตาม**

สรุปข้อมูลถึงวันที่ 31 มีนาคม 2557 (สรุปข้อมูลวันที่ 7 เมษายน 2557)

Product of ผู้ใหญ่ % Lost ART all		ปี								
สปสช. ระดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557	
4 หน่วยบริการ	ลพบุรี (16)	โรงพยาบาลโคกเจริญ (10795)	63.2	12.5	3.8	6.7	3	5	10.3	
		โรงพยาบาลโคกสักใจ (10790)	5.5	4.1	0.9	5.1	3.6	5.8	4.8	
		โรงพยาบาลชัยบาดาล (10791)	5.8	5.1	6.1	3.4	4	5.3	3.6	
		โรงพยาบาลท่าวี้ง (10792)	0	3.3	2.7	14.6	2.6	3.6	0	
		โรงพยาบาลท่าหลวง (10793)	0	4.5	7	6.2	1.6	6.3	1.2	
		โรงพยาบาลบ้านหมี่ (10891)	8	4.8	2.5	5.4	2.9	10.5	2.8	
		โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	4.6	3.6	2.7	6	5	5.2	4.5	
		โรงพยาบาลพัฒนานิคม	4	3.4	2.2	5.2	2.9	4.2	3.2	
		โรงพยาบาลสามง่าม (10796)	0	0	0	4.9	0	4.8	4.7	
		โรงพยาบาลละหานทราย (10794)	13.3	42.9	5.6	9.7	5.6	10.8	3.2	
		โรงพยาบาลหนองม่วง (10797)	6.5	3.5	1.9	7.5	11.2	15.2	5.1	
		โรงพยาบาลจ่านรินทร์ (10798)	42.9	0	10	61.5	33.3	21.1	22.2	

การให้บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในผู้ใหญ่ ของหน่วยบริการทุกแห่งพบว่าตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าค่ากลางของประเทศคือ การติดตามการกินยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่อง และการตรวจมะเร็งปากมดลูก หน่วยบริการแต่ละแห่งจึงได้รับงบประมาณสนับสนุนเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการจาก สปสช.

**นโยบายเร่งรัดการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในระดับพื้นที่**

1. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2555-2559 มีวิสัยทัศน์ และเป้าประสงค์ คือ มุ่งสู่เป้าหมายที่เป็นศูนย์ 3 ศูนย์ คือ ไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ ไม่มีการตายเนื่องจากเอดส์ ไม่มีการตีตราและการเลือกปฏิบัติ มุ่งเน้นการทำงานแบบ Area Based ให้ครอบคลุมพื้นที่ที่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุด เป้าหมายที่สำคัญ ได้แก่ กลุ่มชายกับชาย , พนักงานบริการ , ผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด คู่ครอง เพศสัมพันธ์ที่ไม่ใช่คู่ครอง เยาวชน กรมควบคุมโรคกำหนดให้จังหวัดลพบุรีเป็นพื้นที่สาธิตการดำเนินงานสู่เป้าหมายที่เป็นศูนย์ ตามยุทธศาสตร์ฯ เลือกพื้นที่จากความเป็นตัวแทนของบริบทที่หลากหลาย มีข้อมูลเพียงพอที่จะทำให้เข้าใจถึงสถานการณ์ตอบสนองต่อการดำเนินงาน มีพัฒนาการติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์เอดส์อย่างต่อเนื่อง

2. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพอนามัยแห่งชาติ พ.ศ.2558-2560 เร่งรัดการเข้าถึงและใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย คือ ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โรคเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการดำเนินงาน

1. การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพวัยรุ่น ประกอบด้วย การสร้างกระแส ประชาสัมพันธ์ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง รมรณรงค์ลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ ในโอกาสวันสำคัญต่างๆ เน้นการมีเพศสัมพันธ์ปลอดภัย (เอดส์/ท้องก่อนวัยฯ) การลด ละ เลิก บุหรี่ สุรา ยาเสพติด การเสริมสร้างทักษะชีวิตในกลุ่มวัยรุ่น ส่งเสริมให้วัยรุ่นรวมกลุ่มทำกิจกรรมที่ลดปัญหาสุขภาพ การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจโดยจัดกิจกรรม ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม กตัญญูกตเวทีกิตติคุณ โดยแพทย์แผนไทยเป็นตัวขับเคลื่อน จัดกิจกรรม เชิดชูเกียรติเพื่อสร้างแรงจูงใจให้วัยรุ่นลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ

## 2. การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

-กลุ่มนักเรียนพบอัตราการใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 50 นักเรียนมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยลง นักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์กับชายมากขึ้น

-กลุ่มหญิงมีครรภ์ พบการติดเชื้อสูงขึ้นในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี

-กลุ่มผู้ให้บริการทางเพศ พบมีการติดเชื้อกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ร้านสปา นวดเถียง และ พนักงานบริการหญิงในสถานบริการทางเพศแฝง เช่น ร้านคาราโอเกะ นวดแผนโบราณ

3. สร้างพื้นที่ต้นแบบนำร่องอำเภอละ 1 ตำบล เพื่อยูติเอ็ดส์ ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ระดับตำบล อำเภอ พื้นที่ที่มีสถานการณ์ ความรุนแรง ความพร้อมของพื้นที่ ได้แก่ อำเภอเมือง , ชัยบาดาล , พัฒนานิคม และ โคกสำโรง โดยตำบลนำร่อง CHILDLIFE ตั้งแต่ ตุลาคม 2554-กันยายน 2557 รวม 38 ตำบล ดังนี้

อำเภอเมือง	ได้แก่ตำบล ป่าตาล , ทะเลชุบศร , โปธิ์เก่าต้น
อำเภอพัฒนานิคม	ได้แก่ตำบล ห้วยขุนราม , น้ำสุด , ตีลัง
อำเภอโคกสำโรง	ได้แก่ตำบล หนองแขม , ดงมะรุ้ม , วังจั่น , วังขอนขี้จาง , เกาะแก้ว , ห้วยโป่ง , อลู่เหล็ก
อำเภอชัยบาดาล	ได้แก่ตำบล ชัยบาดาล , ม่วงค่อม
อำเภอบำรุง	ได้แก่ตำบล โปตลาดแก้ว , บางคู้ , เขาสมอคอน
อำเภอบ้านหมี่	ได้แก่ตำบล บางพิง , สนามแจ่ม , โพนทอง , ดอนดิ่ง
อำเภอท่าหลวง	ได้แก่ตำบล ท่าหลวง , แก่งฝักกุด , ชับจำปา , หนองผักแว่น
อำเภอสระโบสถ์	ได้แก่ตำบล สระโบสถ์ , นิยมชัย , มหาโพธิ์ , ทุ่งท่าช้าง
อำเภอโคกเจริญ	ได้แก่ตำบล โคกเจริญ , ยางราก
อำเภอลำสนธิ	ได้แก่ตำบล หนองรี , กุดตาเพชร
อำเภอหนองม่วง	ได้แก่ตำบล หนองม่วง , ดงดินแดง , บ่อทอง , ขอนสมบูนธุ์

## 4. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

1) พัฒนาอำเภออนามัยเจริญให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย ทั้ง 11 อำเภอ มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ มี 3 อำเภอที่ผ่านการประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ คือ อำเภอหนองม่วง อำเภอโคกเจริญ และอำเภอบำรุง และจะขยายการพัฒนาไปจนครบทุกอำเภอ

2) ส่งเสริมสนับสนุนนำร่องการสอนเพศวิถีศึกษาเพื่อเยาวชนในโรงเรียนมัธยมศึกษา 4 แห่ง คือ รร.พิบูลวิทยาลัย , รร.พระนารายณ์ , รร.โคกกะเทียมวิทยาลัย และ รร.ท่าม่วงวิทยาคาร โดยเขตพื้นที่มัธยมศึกษา เขต 5 ร่วมกับมูลนิธิ Path to Health (P2H) ออกแบบหลักสูตร กิจกรรม กระบวนการเรียนรู้ และสื่อเรื่องเพศศึกษาสำหรับเยาวชน ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและพัฒนาการตามช่วงวัย พัฒนาศักยภาพครู บุคลากรทางสาธารณสุข ในการดำเนินงานเรื่องเพศศึกษาและบริการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศสำหรับเยาวชน ส่งเสริมการสื่อสารสาธารณะเรื่องสุขภาพทางเพศ เอ็ดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และได้ขยายเพิ่ม 4 แห่ง คือ รร.โคกสำโรงวิทยา , รร.หนองม่วงวิทยา , รร.โคกเจริญวิทยา และ รร.ท่าหลวงวิทยาคม

3) ส่งเสริมสนับสนุนเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 1 , 2 สอนหลักสูตรเพศศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในโรงเรียนประถมศึกษา และโรงเรียนมัธยมศึกษาขยายโอกาสให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

## 5. การบริหารจัดการ

-บูรณาการแผนงาน/โครงการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาระบบข้อมูล การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในส่วนที่ขาดตามสภาพของพื้นที่ การสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรม

-นิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงานทุกอำเภอ แบบบูรณาการกับงานที่เกี่ยวข้อง  
ปัจจัยที่ทำให้งานไม่บรรลุเป้าหมาย

1.ค่านิยมที่ผิด ได้แก่ คิดว่าไม่เสี่ยง คึกคะนอง คิดว่าครั้งเดียวไม่ติด กลัวรับรู้ว่าติดเชื้อ กลัวถูกรังเกียจ ไม่ยอมไปตรวจ

2.สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดปัญหา เช่น ภาพสื่อลามก ทั้งภาพเคลื่อนไหวและภาพนิ่งทางโทรศัพท์ และคอมพิวเตอร์ที่บ้าน ร้าน Internet การดื่มแอลกอฮอล์ สารเสพติด

3.มาตรการทางกฎหมายไม่เคร่งครัด มีแหล่งมั่วสุมสำหรับเยาวชนเพิ่มขึ้น เช่น ร้านเกม หอพัก โรงแรมม่านรูด (รีสอร์ท) การใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย  
**ข้อเสนอแนะ**

1.รณรงค์เสริมสร้างกระแส ความเข้าใจ ทักษะชีวิตที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดปัญหาท้องก่อนวัยอันควร และโรคเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชน และประชาชนทั่วไป ทางสื่อทีวีหรือช่องทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

2.สร้างค่านิยมและพัฒนาระบบบริการ ต่อการเพิ่มการมารับการปรึกษาคลินิกวัยรุ่น คลินิกตรวจรักษาที่เป็นมิตร เข้าถึงง่าย ตรวจอย่างต่อเนื่อง ปีละ 2 ครั้ง ตรวจรู้ผลในวันเดียว เพื่อเข้ากระบวนการป้องกันและรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน

3.ภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม พัฒนาศักยภาพ แกนนำคณะทำงานทุกระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล ชุมชน

#### **ความภาคภูมิใจ**

เครือข่ายการทำงานด้านเอดส์ที่เข้มแข็ง ชมรมเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ องค์กรพิทักษ์กัญเพื่อความปลอดภัยทางเพศ ร่วมดำเนินงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ครอบคลุมทุกพื้นที่ และการขยายพื้นที่ดำเนินงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์สู่ชุมชน ที่ดำเนินงานเชิงรุกในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

## งานวิจัยโรค

### แผนงาน/โครงการ

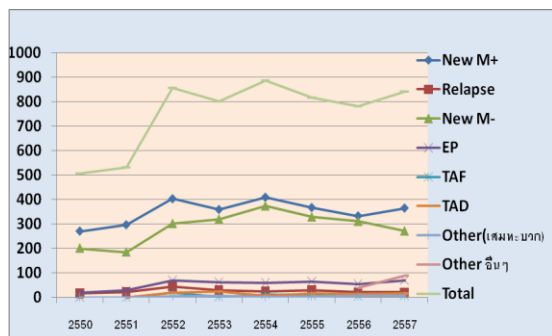
1. ผลักดันกระบวนการบริหารจัดการสู่อำเภอควบคุมวัณโรคอย่างยั่งยืน
  - 1) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวน ควบคุมวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ
  - 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวน ควบคุมวัณโรค
2. เร่งรัดการสร้างกระแสประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้แก่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยง
3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมวัณโรค
4. พัฒนาการนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
5. พัฒนาคลินิกวัณโรคให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
6. สร้างแรงจูงใจด้วยการจัดประกวดผลการดำเนินงานวัณโรค โดยมีโครงการหลัก 2 โครงการ ได้แก่
  - 1) โครงการเร่งรัดการแก้ไขปัญหวัณโรค จังหวัดลพบุรี ปี 2557
  - 2) โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งการควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพในกลุ่มประชากรต้อยโอกาส และการสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรค ในจังหวัดลพบุรี (กองทุนโลกด้านวัณโรค)

### ตัวชี้วัด

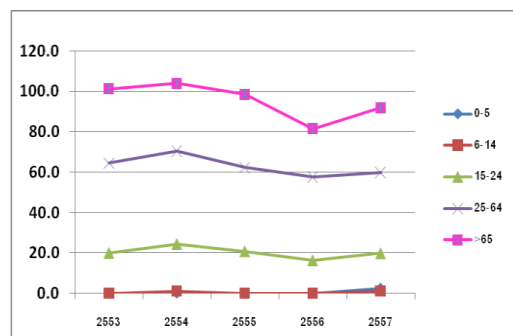
1. อัตราค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (New m+ , New M- , Relapse , EP) เพิ่มขึ้น  $\geq 10\%$  เมื่อเทียบกับปี 2556
2. อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ  $\geq 90\%$
3. อัตราตาย  $\leq 5\%$
4. ไม่มีอัตราขาดยา (0%)

โรควัณโรคจังหวัดลพบุรีมีแนวโน้มสูงขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นการค้นหาเชิงรุกเพิ่มขึ้น ปี 2551-2557 พบผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท 531 ราย , 857 ราย , 801 ราย , 887 ราย , 817 ราย , 781 ราย และ 841 ราย ตามลำดับ เป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่ 296 ราย , 402 ราย 358 ราย , 408 ราย , 366 ราย , 331 ราย และ 364 ราย ตามลำดับ (แผนภาพที่ 45) คิดเป็นอัตราป่วย 39.3 , 53.3 , 47.5 , 54.1 , 48.3 , 43.8 และ 48.02 ตามลำดับ กลุ่มวัยที่อัตราป่วยสูงสุดคือ กลุ่มวัยสูงอายุ รองลงมา วัยทำงาน และวัยรุ่น ตามลำดับ (แผนภาพที่ 46) อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2556 และใกล้เคียงกับของประเทศ (แผนภาพที่ 47)

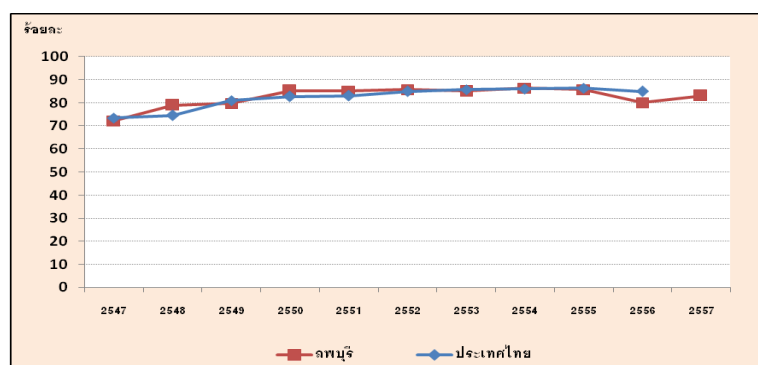
แผนภาพที่ 45 จำนวนผู้ป่วยวัณโรค จำแนกรายประเภท จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2550-2557



แผนภาพที่ 46 อัตราป่วยผู้ป่วย New M+ จำแนกกลุ่มวัย จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2553-2557



**แผนภาพที่ 47** อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วย New M+ จังหวัดลพบุรีเปรียบเทียบกับประเทศไทย  
ปีงบประมาณ 2547-2557



### ผลการดำเนินงาน

-ด้านการบริหารจัดการ

ประชุมชี้แจงนโยบาย ปี 2557 และสรุปทบทวนในปีที่ผ่านมาเพื่อปรับมาตรการการดำเนินงาน ติดตามนิเทศและประเมินมาตรฐานการดำเนินงานด้วยโรคตามแผนงานวันโรคแห่งชาติ ค้นหาคัดกรองเชิงรุกใน ผู้ต้องขังในเรือนจำกลางลพบุรี เรือนจำชัยบาดาล คนชราในสถานสมตระหัดคนชราจังหวัดลพบุรี ทุกราย จัดทำโครงการเพื่อรับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้พัฒนางาน พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และสร้างขวัญกำลังใจ โดยเบิกจ่ายเป็นเงินรางวัลให้กับเจ้าหน้าที่เครือข่ายระดับ อำเภอและตำบลที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น

-ผลงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ

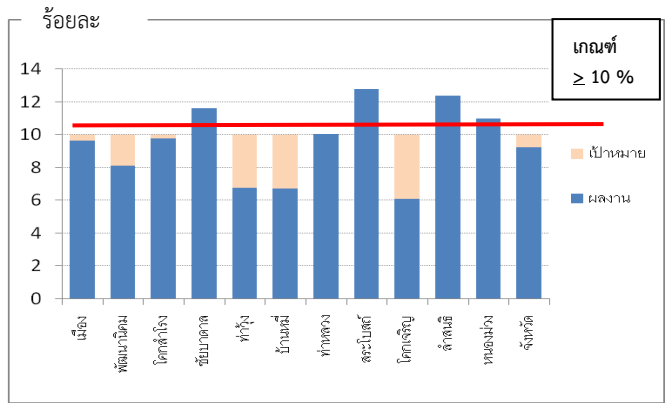
ปี 2557 มีเป้าหมายการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (New M+ , New M- , Relapse และ EP) 789 ราย (เกณฑ์อัตราการค้นหาเพิ่มขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับ 10 % เมื่อเทียบกับปี 2556 ซึ่งมีผู้ป่วยรายใหม่ 717 ราย) ผลการค้นหาพบผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อรายใหม่ 728 ราย เท่ากับ 9.2 % อำเภอที่ผลงาน ผ่านเกณฑ์  $\geq 10$  % มี 5 อำเภอ (แผนภาพที่ 48)

ผลการรักษา พบว่าอัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้นเท่ากับ 84.8 % (295/348 ราย) อำเภอที่ผลงานผ่านเกณฑ์  $\geq 90$  % มี 4 อำเภอ (แผนภาพที่ 49)

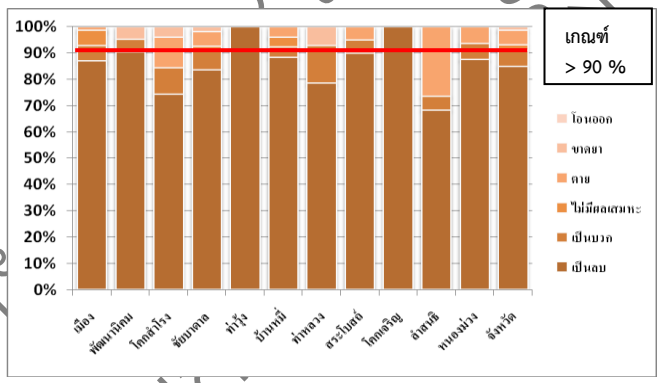
-ผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อปี 2557 เพิ่มขึ้นจากปี 2556 เล็กน้อย เท่ากับ 82.5 % อำเภอที่ผลงานผ่านเกณฑ์  $\geq 90$  % มี 5 อำเภอ อัตราตายเท่ากับ 9.7 % (32/331 ราย) อำเภอที่มี อัตราตายผ่านเกณฑ์  $\leq 5$  % มี 5 อำเภอ และอัตราขาดยาเท่ากับ 2.7 % (9/331 ราย) อำเภอที่มีอัตราขาดยา ผ่านเกณฑ์ 0 % มี 5 อำเภอ (แผนภาพที่ 50) ในปี 2557 จังหวัดลพบุรีพบปัญหาอัตราตายสูงขึ้น พบผู้ป่วย ตาย 32 ราย จากสาเหตุ อันดับแรกสูงอายุ 12 ราย (37.5 %) ในจำนวนนี้มีโรคร่วม 3 ราย (CA 1 , Sepsis 1 , เลือดออกในกระเพาะ 1) และไม่มีโรคร่วม 9 ราย รองลงมา ติดเชื้อ HIV 7 ราย (21.9 %), CA 3 ราย (9.4 %) DM , ติดเชื้อในช่องท้อง , ไตวาย , COPD , Sepsis , MI , ลมชัก , ฆ่าตัวตาย อย่างละ 1 ราย ไม่ทราบสาเหตุ 2 ราย อัตราขาดยาลดลงอย่างมากพบเพียง 9 ราย เนื่องจากมาตรการการติดตามผู้ป่วยแบบถึงบ้านถึงตัว

-การดำเนินงานผสมผสานวัณโรคและโรคเอดส์ พบผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ขึ้นทะเบียนได้รับการ ตรวจหาเชื้อ HIV 90.95 % (734/807 ราย) มีผล HIV+ 12.94 % (95/734 ราย) ตรวจ CD 4 ในกระแสเลือด 83.16 % (79/95 ราย) รับประทานยาต้านไวรัส 68.42 % (65/95 ราย) ตามเกณฑ์ควรรับประทานยาต้านไวรัส 100 % (ตารางที่ 60)

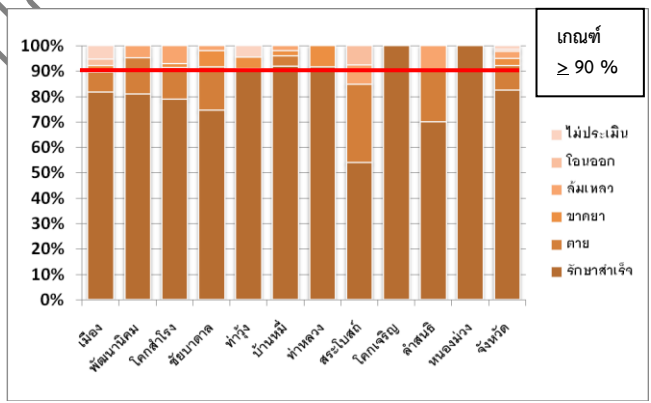
แผนภาพที่ 48 อัตราค้นหาผู้ป่วยวัยโรครายใหม่ (New m+ , New m-, Relapse , EP) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557



แผนภาพที่ 49 อัตราเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบ เมื่อสิ้นระยะเข้มข้นของผู้ป่วย New M+ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557



แผนภาพที่ 50 อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วย New M+ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

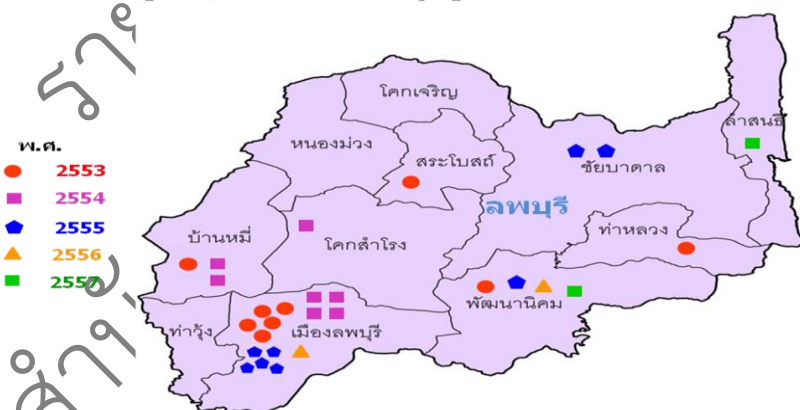


ตารางที่ 60 การดำเนินงานผสมผสานงานวัณโรคและโรคเอดส์ (TB-HIV) จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	การตรวจหาเชื้อ HIV			ผลตรวจพบเชื้อ HIV		ได้ตรวจ CD 4		ได้รับยา ARV	
	Pt ขึ้นทะเบียน	ตรวจหา HIV	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	222	183	82.43	40	21.86	32	80.00	21	52.50
พัฒนานิคม	47	46	97.87	9	19.57	9	100.0	9	100.00
โคกสำโรง	105	94	89.52	12	12.77	9	75.00	9	75.00
ชัยบาดาล	125	122	97.60	12	9.84	12	100.0	12	100.00
ท่าม่วง	29	29	100.00	1	3.45	1	100.0	1	100.00
บ้านหมี่	137	130	94.89	13	10.00	9	69.23	7	53.85
ท่าหลวง	24	24	100.00	1	4.17	1	100.00	-	-
สระโบสถ์	33	24	72.73	2	8.33	2	100.00	2	100.00
โคกเจริญ	16	16	100.00	-	-	-	-	-	-
ลำสนธิ	30	30	100.00	3	10.00	3	100.00	3	100.00
หนองม่วง	39	36	92.31	2	5.56	1	50.00	1	50.00
รวม	807	734	90.95	95	12.94	79	83.16	65	68.42

ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยามีหลายขนาน (MDR TB) สะสมตั้งแต่ปี 2553-2557 รวม 28 ราย มีแนวโน้มลดลง ในปี 2556-2557 พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาปีละ 2 ราย ปี 2557 พบในอำเภอพัฒนานิคม และลำสนธิ อำเภอละ 1 ราย ได้ขึ้นทะเบียนรักษาแล้ว (แผนภาพที่ 51)

แผนภาพที่ 51 จำนวนผู้ป่วย MDR-TB จำแนกรายอำเภอ จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ.2553-2557



สำหรับผลการประเมินมาตรฐานคลินิกวัณโรคคุณภาพ (ผลประเมินรวมการดำเนินงานของ คปสอ.) ประจำปี 2557 มีอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ (คะแนน  $\geq 90$  คะแนน) 1 แห่งคือ อำเภอลำสนธิ 91 คะแนน รองลงมา พัฒนานิคม 86 คะแนน , บ้านหมี่/โคกเจริญ/หนองม่วง 84 คะแนนเท่ากัน , ท่าหลวง 83 คะแนน , โคกสำโรง 82 คะแนน , เมือง 81 คะแนน , ท่าม่วง 76 คะแนน , ชัยบาดาล 75 คะแนน และ สระโบสถ์ 69 คะแนน

สถานการณ์วัณโรคในแรงงานข้ามชาติมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในปี 2557 มีระบบการตรวจสุขภาพแรงงานข้ามชาติอย่างเข้มข้น พบผู้ป่วยที่มีปอดผิดปกติ (ประเภท 2) 221 ราย ได้ติดตามมาตรวจยืนยัน พบป่วยเป็นวัณโรค 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.2 ส่วนใหญ่เป็นเชื้อชาติพม่า และกัมพูชา และเมื่อพบว่าป่วย ส่วนใหญ่นายจ้างจะให้กลับบ้าน



-การควบคุม กำกับ ติดตาม

- 1) ให้ศิษย์ข้อมูลโปรแกรม TB CM และจัดทำรายงาน cohort ตรวจสอบ/วิเคราะห์ข้อมูลรายเดือน และแจ้งกลับพื้นที่พร้อมให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับแนวทางการดำเนินงาน
- 2) ส่งเสริมให้มี DOT คุณภาพอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง
- 3) เฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวนควบคุมวัณโรคดีอยา
- 4) ประชุมติดตามงาน (บูรณาการในการประชุม War room งานโรคติดต่อ)
- 5) นิเทศการดำเนินงานวัณโรคตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติทุกอำเภอ
- 6) ประเมินมาตรฐานคลินิกวัณโรคคุณภาพ สรุปผล และนำประเด็นที่ยังไม่ผ่านมาตรฐาน/

ปัญหาอุปสรรคไปวางแผนปรับมาตรการในปีต่อไป

### ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานทุกระดับให้ความสำคัญ เร่งรัดการดำเนินงาน ส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการดำเนินงาน เห็นความสำคัญ เลือกว่าวัณโรคเป็นปัญหาของพื้นที่เพื่อการเร่งรัดพัฒนางานในโครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ , TB Clinic , พยาบาล , เภสัช , แล็บ , เอกซเรย์ ได้ให้ความสำคัญ ร่วมมือในการดูแลรักษาผู้ป่วย เมื่อมีผลงานเด่นที่มีขวัญกำลังใจจากการได้รับการเชิดชูเกียรติ และสนับสนุนเงินรางวัลผลงานเด่นเพื่อนำไปพัฒนางานต่อไป

### ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ระบบการให้บริการช่องทางด่วนและการคัดกรองเชิงรับของโรงพยาบาล บางแห่งยังไม่ชัดเจน ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอส่วนใหญ่รับงานโรคติดต่อทุกโรค จึงเร่งรัดงานปัญหาเฉพาะหน้าก่อน เช่น โรคไข้เลือดออก งานเร่งรัดEPI มือเท้าปาก ฯลฯ ระดับ รพ.สต.ยังกำกับดูแลการกินยาต่อเนื่อง DOT ยังไม่มีคุณภาพ การคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกมีน้อย ทำให้ผู้ป่วยที่มารับการรักษามีอาการมากแล้ว ประกอบกับเป็นผู้สูงอายุจึงเสียชีวิตหลายราย รวมทั้งวัณโรคเป็นโรคที่สังคมไม่ค่อยยอมรับ ผู้ป่วยเกรงถูกรังเกียจจึงมักไม่เปิดเผยตัวและอ้างสิทธิผู้ป่วย ห้ามเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้าน รวมทั้งผู้ป่วยวัณโรคในแรงงานข้ามชาติ เมื่อพบว่าป่วยส่วนใหญ่ญาติจ้างแจ้งให้กลับประเทศ แต่ไม่สามารถยืนยันได้แน่ชัดว่ากลับไปจริงหรือไม่ และแรงงานข้ามชาติมีการย้ายที่อยู่บ่อย ยากในการติดตาม และมีปัญหาเรื่องการสื่อสาร

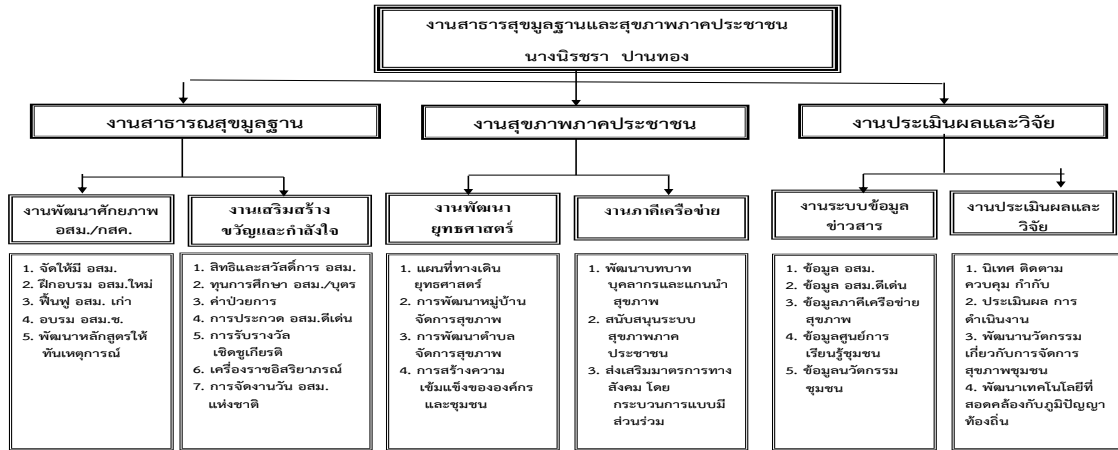
### ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา

- 1.เร่งรัดคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้สูงอายุ/โรคเรื้อรัง เพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงการรักษาเร็วขึ้น และเน้นการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับแผนการรักษาแก่ผู้ป่วยทุกราย
- 2.วางระบบการแจ้งข้อมูลผู้ป่วยจากรพ.ภายใน 2 วัน หลังขึ้นทะเบียน และ รพ.สต. ลงพื้นที่ติดตามคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านภายใน 7 วัน ในรายที่เข้าข่ายสงสัยประสานโรงพยาบาลเพื่อเก็บเสมหะส่งตรวจ
- 3.เร่งรัดการติดตามกรณีผู้ป่วยขาดนัด ให้โทรติดตามภายใน 24 ชั่วโมง กรณีติดต่อทางโทรศัพท์ไม่ได้แจ้ง รพ.สต. ลงพื้นที่ติดตาม ภายใน 7 วันผู้ป่วยยังไม่มารับยา ทีมอำเภอติดตามแบบถึงบ้านถึงตัว
- 4.ประเมินผู้ป่วยแต่ละราย กรณีที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วย HIV ผู้ป่วยไม่ใส่ใจสุขภาพหรือย้ายที่อยู่บ่อย มีโอกาสขาดยาสูง ให้ จนท.รพ.สต. ติดตามเยี่ยมกำกับกับการกินยาอย่างใกล้ชิด (สสอ. สุ่มกำกับติดตาม)
- 5.รพ.สต.สอบสวนผู้ป่วย New M+ทุกราย คปสอ.สอบสวนกรณีวัณโรคดีอยาและกรณีมีการระบาด (บูรณาการกับงาน SRRT) และ วิเคราะห์สถานการณ์โรครายตำบลนำเสนอผู้บริหารอย่างน้อยทุกไตรมาส
- 6.ติดตามนิเทศและประเมินมาตรฐานตัวชี้วัดการดำเนินงานวัณโรคตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติ
- 7.สร้างขวัญและแรงจูงใจในการดำเนินงานวัณโรค โดยมอบเงินรางวัล/ประกาศเกียรติบัตรในที่ประชุมระดับจังหวัดให้แก่ รพ./สสอ. และ รพ.สต. ที่มีผลงานการค้นหาและรักษาสำเร็จ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

## งานสุขภาพภาคประชาชน

### กลไกการบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชนจังหวัดลพบุรี

#### โครงสร้างงานสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



จังหวัดลพบุรี มีกรอบการดำเนินงาน ตามโครงสร้างงานสาธารณสุขมูลฐาน ดังนี้

1.งานสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน พัฒนาคืบหน้ามากจากงานสาธารณสุขมูลฐานเดิมที่ ฝึกอบรมตัวแทนประชาชนให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้สื่อข่าวสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ผส.) เป็นต้น มีหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบตาม แผนงานที่กำหนด ปี 2557 มี อสม.รวม 12,115 คน ในทุกอำเภอได้แก่ เมือง 2,886 คน พัฒนาคืบ 1,010 คน โคกสำโรง 1,430 คน ชัยบาดาล 1,710 คน ท่าม่วง 982 คน บ้านหมี่ 1,384 คน ท่าหลวง 630 คน สระโบสถ์ 412 คน โคกเจริญ 402 คน ลำสนธิ 557 คน และหนองม่วง 712 คน

2.การดำเนินงานแบ่งเป็น 3 กิจกรรมหลัก คือ

2.1) การสาธารณสุขมูลฐาน มีภารกิจตามลักษณะของการสาธารณสุขมูลฐานเดิม จำแนก เป็น 2 กิจกรรมย่อย ได้แก่

-การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข : จัดให้มีอาสาสมัครด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือประจำองค์กร ทำภารกิจที่ได้รับมอบหมายแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ทั้งนี้ อสม. ต้องพัฒนาตนเองให้เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพและการดำรงชีวิต การดำเนินงานได้แก่ การฝึกอบรมอาสาสมัครใหม่ การอบรมฟื้นฟูอาสาสมัครเดิม การอบรมอาสาสมัครให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง การอบรมเฉพาะกิจที่จำเป็น รวมถึง การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมให้ทันเหตุการณ์ของการเปลี่ยนแปลงของโลก

-การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ : จัดให้มีระบบการดูแลอาสาสมัครด้านสาธารณสุขด้านขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มใจไม่สร้างความเดือดร้อนให้แก่ครอบครัวตนเอง ได้แก่ สิทธิและสวัสดิการ อสม.ทุนการศึกษา อสม./บุตร , การจัดค่าพยาบาล , สวัสดิการด้านอื่นๆ , การประกวด อสม.ดีเด่นเพื่อการรับรางวัล เชิดชูเกียรติและเครื่องราชอิสริยาภรณ์ , การจัดงานวัน อสม.แห่งชาติ เป็นต้น

2.2) งานสุขภาพภาคประชาชน มีวัตถุประสงค์ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางการพัฒนาตนเองสู่ความยั่งยืน จำแนกเป็น 2 กิจกรรมย่อย ได้แก่

-การพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพภาคประชาชน : จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและแผนแม่บทด้านสุขภาพภาคประชาชนด้วยแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ สนับสนุนส่งเสริมให้เกิดระบบสุขภาพภาคประชาชนที่ดี

ปรับบทบาทของ อสม.และคนในสังคมให้สามารถจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน โดยสร้างโครงการชุมชน โดยชุมชนเพื่อชุมชน สร้างเสริมและสนับสนุนระบบการเฝ้าระวังมาตรการทางสังคมที่เอื้อต่อการให้ประชาชนมี พฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพของตนเองและปฏิบัติต่อสภาวะแวดล้อมอย่างเหมาะสม การดำเนินงาน ได้แก่ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ , การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ , การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ และ การสร้างความเข้มแข็งขององค์กร

-งานภาคีเครือข่าย : พัฒนารูปแบบบุคลากรและแกนนำสุขภาพทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชนและภาคประชาสังคมให้สามารถบริหารจัดการและสนับสนุนระบบสุขภาพภาคประชาชนให้เกิดการพึ่งตนเองได้ ร่วมดำเนินมาตรการทางเทคนิคและทางสังคมแบบมีส่วนร่วม

2.3) การประเมินผลและการวิจัย มีหน้าที่จัดระบบข้อมูลข่าวสาร การประเมินผลและการวิจัย จำแนกเป็น 3 กิจกรรมย่อย ได้แก่

-ระบบข้อมูลข่าวสาร : จัดทำระบบข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยและมีมาตรฐาน , จัดระบบการสื่อสารและเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ข้อมูล อสม. , อสม.ดีเด่น , ภาคีเครือข่ายสุขภาพ , ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน และนวัตกรรมชุมชน เป็นต้น

-การประเมินผล นิเทศ ติดตาม ควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน และงานสุขภาพภาคประชาชน ตามนโยบายและภารกิจขององค์กร

-งานวิจัยจากงานประจำ : ศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพชุมชน โดยกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพภาคประชาชน พัฒนารูปแบบและเทคโนโลยีที่สอดคล้องและผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อเป็นจุดเทียบเคียงการพัฒนาและระบบการเรียนรู้ของประชาชนและท้องถิ่น



## การขับเคลื่อนและพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ

การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ถือเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพ ให้ความสำคัญกับชุมชน ท้องถิ่น เป็นเจ้าของสุขภาพชุมชน โดยประชาชน ชุมชน เครือข่าย ทั้งภาครัฐและท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม เกิดเป็นระบบสุขภาพชุมชนได้อย่างยั่งยืนที่เรียกว่า “ตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน” สนับสนุนให้ประชาชนทุกคนมีความรู้ มีรายได้ และมีสุขภาพดี การประเมินระดับศักยภาพตำบล แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีเยี่ยม ในปี 2557 มีการดำเนินงาน ดังนี้

1. ประชุมผู้รับผิดชอบคัดเลือกตำบลเป้าหมาย อำเภอละ 3 ตำบล รวม 33 ตำบล ซึ่งเป็นตำบลใหม่เพื่อขยายเครือข่าย พร้อมชี้แจงทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานและแบบประเมิน
2. ประชุมร่วมภาคีเครือข่ายสุขภาพของตำบลในการประเมินตนเอง จัดระดับ และ คั้นข้อมูลให้ประชาชน คณะกรรมการตำบลจัดการสุขภาพ เพื่อหาแนวทางร่วมกันพัฒนาตำบลในส่วนที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ รวมถึงบันทึกผลการประเมินใน Web site กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. สนับสนุนการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ วิสาหกิจจาก กศน. และสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน อบรมกลุ่มอาชีพ หาดลาดให้ผู้ผลิต โดยส่วนมากเป็นเรื่องการจักสาน ดอกไม้จัน น้ำสมุนไพร ฯลฯ
4. พัฒนาภาคีเครือข่ายในการจัดทำแผนสุขภาพตำบล แก้ไขปัญหาสาธารณสุข จัดทำกลุ่มอาชีพรองรับในพื้นที่ตนเอง ซึ่งแนวทางมาจากแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และเป็นปัญหาจากชาวบ้านอย่างแท้จริง
5. ถอดบทเรียนและสรุปบทเรียน การค้นหาและพัฒนานวัตกรรม บูรณาการกับงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ได้ตำบลต้นแบบ อำเภอละ 1 ตำบล นำเสนอผลงาน 1 ครั้ง
6. การประเมินผล โดย สสจ.ลพบุรีร่วมกับ สสอ. และชมรม อสม.ระดับจังหวัด ติดตามการดำเนินงานตามแบบประเมินตนเองตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน การประเมินจาก 33 ตำบล พบว่า ระดับพัฒนา 2 ตำบล ระดับดี 27 ตำบล , ระดับดีมาก 3 ตำบล , ระดับดีเยี่ยม 1 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 6.06 , 81.82 , 9.09 และ 3.03 ตามลำดับ สามารถดำเนินการได้ผ่านเกณฑ์กำหนดคือ ร้อยละ 70 ของตำบลจัดการสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดี โดยจังหวัดลพบุรีผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป 27 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 81.82

ผลการประเมินตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

ระดับตำบลจัดการสุขภาพฯ	อำเภอ	ตำบล
ระดับพัฒนา	พัฒนานิคม	ดีลัง , หนองบัว
ระดับดี	เมือง	ท่าศาลา , กงโก
	พัฒนานิคม	ช่องสาธิต
	โคกสำโรง	เกาะแก้ว , คลองเกตุ , หลุมข้าว
	ชัยบาดาล	ห้วยหิน , นิคมลำนารายณ์ , เกาะรัง
	ท่าม่วง	หนองปลาตุก , บางคู
	บ้านหมี่	บ้านทราย , พุคา
	ท่าหลวง	หัวลำ , ซับจำปา , ท่าหลวง
	สระโบสถ์	นิยมชัย , ทุ่งท่าช้าง , ห้วยใหญ่
	โคกเจริญ	โคกเจริญ , หนองมะค่า , โคกแสมสาร
	ลำสนธิ	ลำสนธิ , เขาน้อย , ทรัพย์สมบูรณ์
ระดับดีมาก	หนองม่วง	ดงดินแดง , ยางโทน
	เมือง	ตะลุง
	ท่าม่วง	มูจลินท์
ระดับดีเยี่ยม	หนองม่วง	บ่อทอง
	บ้านหมี่	ดอนดิ่ง

แนวทางการพัฒนา“ตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน ” คือ การบูรณาการงานทุกภาคส่วนในการสร้างระบบสุขภาพชุมชนเพื่อการพึ่งตนเอง มีกระบวนการพัฒนาที่สำคัญ ดังนี้

1) มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน จัดทำแผนโดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หรือใช้เวทีประชาคมในการจัดทำแผนสุขภาพตำบล มีกองทุนสุขภาพตำบล 121 แห่ง จาก 133 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.98

2) มีการเรียนรู้ ถ่ายทอดจากชุมชนสู่ชุมชน มีหมู่บ้านต้นแบบด้านต่างๆ มีการสร้างมาตรการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เช่น ตำบลอดอนดิ่ง มีมาตรการทางสังคมกำหนดค่านิยมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และ ปันโตโภชนาการ ตำบลตะลุง เป็นต้นแบบการดูแลสุขภาพเกษตรกร การปลูกผักปลอดสารพิษไว้กินในครัวเรือน

3) การสร้างสื่อสาธารณะในระดับจังหวัด เช่น การจัดกิจกรรมสนับสนุนลดปัจจัยเสี่ยงและการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังภายใต้โครงการ “ละแ่สุขสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย” มีการสร้างกระแสการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ. 4 ส. (อาหาร : ลดอาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ , อารมณ์ : มีอารมณ์แจ่มใส มีความมุ่งมั่นปรับเปลี่ยนพฤติกรรม , ออกกำลังกาย : มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ , ไม่ดื่มสุรา , ไม่ข้องเกี่ยวกับสิ่งเสพติด , ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และ จัดสิ่งแวดล้อมที่ดีในการอยู่อาศัย ) การจัดนิทรรศการ จัดวันรณรงค์ทั้งจังหวัด จัดกิจกรรมออกกำลังกายแบบไทย กิจกรรม 3 วันสร้างสุข และ ศุกร์ สร้าง สุข เป็นต้น

#### กระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม.

1.อบรมวิทยากร ระดับอำเภอ/ตำบล เพื่อเตรียมการพัฒนาศักยภาพ อสม.เชี่ยวชาญ และ อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชน ในแต่ละตำบล โดย

1) ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สสจ.ลพบุรี 2 คน /สสอ.อำเภอละ 1 คน รวม 13 คน เข้ารับการอบรมวิทยากรพี่เลี้ยง (Coaching) โดยสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 4 นนทบุรี

2) อบรมทีมวิทยากรพี่เลี้ยงระดับอำเภอ (Coaching) อำเภอละ 5 คน เพื่อขยายเครือข่ายและเตรียมพร้อมในการอบรม อสม.นักจัดการสุขภาพชุมชน และ อสม.เชี่ยวชาญ



3) จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพ การอบรม อสม.เชี่ยวชาญ และการอบรม อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชน ส่งให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 4 นนทบุรี เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

4) จัดอบรม อสม.ตามหลักสูตรกระทรวงสาธารณสุข 3 หลักสูตร ได้แก่

-การอบรม อสม.เชี่ยวชาญตามกลุ่มวัย ทั้ง 11 อำเภอ เป้าหมาย อสม. หมู่ละ 2 คน และเขตโรงพยาบาล เทศบาล ค่ายทหาร รวม 2,312 คน

-การอบรม อสม.นักจัดการสุขภาพ ในตำบลจัดการสุขภาพ 33 ตำบล ๆ ละ 19 คน รวม 627 คน คัดเลือก อสม.กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง และแกนนำ อสม.ที่ถ่ายทอดความรู้ได้ดี ตัวชี้วัด คือ ร้อยละ 20 ของ อสม.ที่เข้ารับการอบรม มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ. 2 ส. โดยใช้เครื่องมือคือ ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ภารกิจหลัก คือรับผิดชอบตนเอง คนในครอบครัว คนในละแวกที่รับผิดชอบ และ อสม.ในหมู่บ้านเอง ในการรู้ทันลดเสี่ยง ลดโรค และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประเมินผล อสม.จาก รอบแหว ค่าดัชนีมวลกาย

## สรุปผลการอบรม อสม.เชี่ยวชาญ และ อสม.นั้กจัดการสุขภาพ จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	อสม.เชี่ยวชาญ	อสม.นั้กจัดการสุขภาพ	รวม
เมือง	522	57	579
พัฒนานิคม	178	57	235
โคกสำโรง	274	57	331
ชัยบาดาล	266	57	323
ท่าม่วง	240	57	294
บ้านหมี่	314	57	371
ท่าหลวง	90	57	147
สระโบสถ์	92	57	149
โคกเจริญ	106	57	163
ลำสนธิ	98	57	155
หนองม่วง	132	57	189
รวม	2,312	627	2,939

-การอบรม อสม.เรื่องการเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานโดยใช้เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา เป้าหมายคือแกนนำ อสม. รพ.สต.ละ 3 คน รวม 450 คน วิธีการอบรมโดยสอบภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ร้อยละ 80 , ฝึกปฏิบัติเก็บสะสมผลงานในพื้นที่ 3 เดือน ตามแบบ รงจ.1



- 2.อบรม อสม.ป้องกันยาเสพติดในโครงการติดตามผู้ผ่านกระบวนการบำบัด 150 คน
- 3.อบรม อสม.โรงงานมิตรภาพอาหารสัตว์ 40 คน เรื่อง โรคเบาหวาน ความดัน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้หัวหน้าพนักงานมีความรู้และดูแลพนักงานคนอื่นได้ บูรณาการกับงานอาชีพอนามัย
- 4.อบรม อสม.ในงานหลักประกันสุขภาพ 125 คน เรื่อง การทำแผนและหลักการเขียนโครงการ
- 5.อบรม อาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภค (อศคบ.) 150 คน เพื่อพัฒนาความรู้ให้เท่าทันและเฝ้าระวังการโฆษณาเกินจริง (Spy Cosmetic) จากสื่อวิทยุชุมชนและสิ่งพิมพ์
- 6.อบรมอาสาฉุกเฉินชุมชน (อฉช.) 200 คน เพื่อช่วยเหลือ สังเกตอาการการกั้ชีพเบื้องต้น และการส่งต่อผู้ป่วย Stroke/Stemi ได้อย่างถูกต้อง

#### การพัฒนาศักยภาพ ชมรม อสม.

- 1.การประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสนับสนุน อสม.จังหวัด 40 คน 3 เดือนครั้ง รวม 4 ครั้ง เพื่อร่วมพิจารณาการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ระเบียบข้อกฎหมาย และเรื่องร้องเรียนต่างๆ
- 2.ประชุมร่วมกับชมรม อสม.ระดับจังหวัด เดือนละ 1 ครั้ง

## การประชุมประจำเดือน อสม.ผ่านระบบทางไกล Web Conference ทุกวันที่ 7 ของเดือน

เป็นเรื่องชี้แจงระหว่างงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัดกับ อสม.ทุก รพ.สต. หลังจากนั้นจะเป็นการประชุมต่อของพื้นที่ เพื่อให้ความรู้ อสม.ทุกคนตามแผนปฏิบัติงาน และนโยบาย /การณรงค์ต่างๆเพื่อชี้แจงทำความเข้าใจเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ อสม.และตอบข้อซักถามต่างๆ และเพื่อเสนอผลงานของ อสม. หรือนวัตกรรม

### การคัดเลือก อสม.ดีเด่น 10 สาขา

#### 1.อสม.ดีเด่นระดับภาค

สาขาการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ : นางสาวสุกัญญา เพ็ชรฤทธิ์ ต.พรหมมาستر อ.เมือง

#### 2.อสม.ดีเด่นระดับเขต

สาขาสุขภาพจิตชุมชน : นางธนากร สุวรรณคาม ต.ถนนใหญ่ อ.เมือง

#### 3.อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด

สาขาการส่งเสริมสุขภาพ : นางสาวกร วังษ์แดง ต.ดอนดิ่ง อ.บ้านหมี่

สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชน : นายมงคล กล้าดี ต.โคกแสมสาร อ.โคกเจริญ

สาขาการบริการใน ศสมช.และการสร้างหลักประกันสุขภาพ : นางพิสมัย อินทวงษ์ ต.ลาดสาลี อ.ท่าม่วง

สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ : นางน้ำทิพย์ เหล่าพรายนาค ต.ลาดสาลี อ.ท่าม่วง

สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ : นางสาวสิริพันธ์ เสมาทอง ต.วังเพลิง อ.โคกสำโรง

สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน : นางประเสริฐ รั้งวัด ต.นิคมลำนารายณ์ อ.ชัยบาดาล

สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน : นายชัยยุทธ สักเนียงเพราะ ต.มหาโพธิ์ อ.สระโบสถ์

สาขานมแม่ สายใยรักแห่งครอบครัว : นางสาวสุกัญญา พุ่มศิริ ต.จันทรา อ.เมือง

### สัปดาห์รณรงค์วัน อสม.แห่งชาติ “อสม.ร่วมสร้างสุขภาพดี เริ่มต้นที่นี่”

วันที่ 21 มีนาคม 2557 ณ เขื่อนป่าสักชลสิทธิ์ มี อสม.ร่วมกิจกรรม 11 อำเภอ รวม 10,000 คน



### การดำเนินงานโครงการส่งเสริม อสม.เชิงรุก (ค่าป่วยการ) ปี 2557

1.จัดทำทะเบียน อสม.ที่มีสิทธิ์รับค่าป่วยการ 12,115 คน สสจ.รับค่าป่วยการจาก อบจ. และโอนให้ สสอ. ทุกแห่ง จากนั้น รพ.สต.ดำเนินการจ่ายให้ อสม.ในวันประชุม Web conference ทุกวันที่ 7 ของเดือน

2.รพ.สต.บันทึกรายงาน อสม.1 ในโปรแกรม Lopburi Health Care ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป

3.สสจ.บันทึกผลงานใน Website thai phc.net ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

### การปรับปรุงฐานข้อมูล อสม.

1.ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ประชุมที่ สบส. นนทบุรี เรื่อง ระบบการบันทึกข้อมูลงาน อสม. 1 ครั้ง

2.อำเภอปรับปรุงฐานข้อมูล อสม. , หมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพ ภายในเดือน สิงหาคม 2557

3.จัดทำบัตร อสม. และส่งมาลงนามโดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

รับศึกษาดูงานสาธารณสุขมูลฐาน จากต่างประเทศ 2 ครั้ง คือ

1. ประเทศมัลดีฟ ศึกษาดูงานแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคเรื้อรัง ของ สสจ.ลพบุรี และ รพ.สต.บางงา อ.ท่าม่วง ปิงปองจรจรชีวิต 7 สี การดำเนินงานของ ศสมช. และสนใจซักถามการปฏิบัติงานของ อสม.



2. ประเทศบังกลาเทศ ศึกษาดูงานสาธารณสุขมูลฐาน และการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคไม่ติดต่อ ของ สสจ.ลพบุรี งานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.พุดา อ.บ้านหมี่ ระบบการดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care) โรงพยาบาลลำสนธิ และการดำเนินงานของ รพ.สต.กุดตาเพชร อ.ลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

**การสนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานของ อสม.**

1. สนับสนุนคู่มือการอบรมหลักสูตรต่างๆ ให้กับครูฝึกระดับอำเภอ ทุกอำเภอ

2. ได้รับจัดสรรงบประมาณจัดซื้ออุปกรณ์ในการปฏิบัติงานของ อสม. ปี 2557 จำนวน 1,693,500 บาท ดำเนินการ สนับสนุนเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดชนิดพกพาพร้อมอุปกรณ์ 1,267 เครื่อง สนับสนุนเครื่องวัดความดันโลหิต 666 เครื่อง จัดทำแผนการติดตาม หลังได้รับสนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานของ อสม. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานและอุปกรณ์ที่ได้รับไป

**งานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง**

งานสมัชชาสุขภาพ งบประมาณจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 967,050 บาท มีประเด็นเสนอเพื่อพิจารณา (ขาขึ้น) 5 ประเด็น คือ สุขภาวะพระสงฆ์, การป้องกันยาเสพติด, การคุ้มครองผู้บริโภค, ระบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ, สิ่งแวดล้อมกับวิถีชีวิต สามประเด็นที่ผ่านมติขอเสนอเชิงนโยบายแล้ว (ขาเคลื่อน) ปี 2556 นำไปสู่การขับเคลื่อนในพื้นที่ 3 ประเด็น คือ ท้องก่อนวัยอันควร, อาหารปลอดภัย และเด็กติดเกม

**ปัญหา/อุปสรรค**

1. งบประมาณที่สนับสนุนในการอบรม อสม.น้อย ไม่ครอบคลุม อสม.ทุกพื้นที่
2. เอกสารในการสนับสนุนต่างๆ ส่วนใหญ่เป็นไฟล์ต้อง Print เอง บางหลักสูตรล่าช้า ไม่ทันอบรม
3. ระยะเวลาในการดำเนินงานสั้น ใกล้สิ้นปีงบประมาณ ไม่สอดคล้องกับจังหวัดลพบุรี
4. “อสม.เขียวชาญ” ทำให้เกิดความคาดหวังในความสามารถและ อสม.เกิดความอึดอัด ไม่อยากอบรม

**ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป**

1. ส่วนกลางวางแผนการอบรมวิทยากรพี่เลี้ยงให้เร็วขึ้น ในกรณีที่มีการเพิ่มหลักสูตร อสม.ต่างๆ
2. ควรสนับสนุนเอกสาร/คู่มือ/ใบประกาศที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรการอบรม ที่สวยงาม น่าอ่าน คงทน
3. การสนับสนุนงบประมาณ ควรเพียงพอเหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน
4. ควรสนับสนุนค่าพาหนะ อสม.ในการเข้ารับการอบรม
5. การพัฒนาศักยภาพควรเน้นที่คุณภาพ ให้ อสม.เป็นต้นแบบจริงๆ ไม่ใช่ปริมาณ ยกตัวอย่างเช่น การอบรม อสม. นักจัดการสุขภาพ เป็นจำนวนที่เหมาะสม อบรมเชิงลึกได้



## สุดยอดส้วมระดับประเทศ

ตั้งแต่ปี 2549 จังหวัดลพบุรีได้รับคัดเลือกเป็น 1 ใน 9 จังหวัดของประเทศเข้าร่วมโครงการพัฒนาส้วมสาธารณะ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีกิจกรรมในการส่งเสริมให้ส้วมสาธารณะภายในจังหวัดให้มีความสะอาด (Healthy) เพียงพอ (Accessibility) และปลอดภัย (Safety) ได้รับการรับรองมาตรฐาน “ส้วมสะอาด ได้มาตรฐาน” หรือ “HAS” และมีกิจกรรมหลักคือ การประกวดสุดยอดส้วมแห่งปีระดับประเทศ ตลอด 9 ปีที่ผ่านมา จังหวัดลพบุรีได้รับรางวัลสุดยอดส้วมระดับประเทศ มาแล้ว 11 แห่ง ดังนี้

ปี พ.ศ.	ประเภท	ชื่อหน่วยงาน/สถานที่	ที่ตั้ง
2549	สถานที่ราชการ	กองพันเสนารักษ์ที่ 1 กองพลที่ 1 รักษาพระองค์	โรงพยาบาลอานันทมหิดล ต.เขาสามยอต อ.เมืองลพบุรี
2550	ศาสนสถาน โรงเรียน รพ.สต.	วัดเขาวงพระจันทร์ โรงเรียนเทศบาล 2 รพ.สต.ห้วยขุนราม	ต.ห้วยโป่ง อ.โคกสำโรง เทศบาลเมืองลพบุรี อ.เมืองลพบุรี ต.ห้วยขุนราม อ.พัฒนานิคม
2551	สถานที่ราชการ	เทศบาลเมืองลพบุรี (ศาลาประชาคม)	เทศบาลเมืองลพบุรี อ.เมืองลพบุรี
2552	สถานที่ราชการ สถานีขนส่ง	สำนักงานประกันสังคมจังหวัดลพบุรี สถานีรถไฟบ้านหมี่	เทศบาลเมืองลพบุรี อ.เมืองลพบุรี เทศบาลเมืองบ้านหมี่ อ.บ้านหมี่
2554	โรงเรียน	โรงเรียนปิยะนุตร์	ต.โพนทอง อ.บ้านหมี่
2555	โรงเรียน	โรงเรียนวัดโคกหม้อ	ต.โพธิ์เก้าต้น อ.เมืองลพบุรี
2556	ร้านอาหาร	ร้านอาหารกั้งหม่อม	ต.บางงา อ.ท่าม่วง
2557	ศาสนสถาน	วัดป่าเทพเนรมิต	ต.ถนนใหญ่ อ.เมืองลพบุรี

ปี 2557 วัดป่าเทพเนรมิตได้รับการคัดเลือกเป็นสุดยอดส้วมระดับประเทศ และรางวัล **Champ of the Champ** รอบ 10 ปี โดย พระครูปลัดทวีศักดิ์ ญาณวโร เจ้าอาวาส วัดป่าเทพเนรมิต ได้ประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ร่วมพัฒนา ประกอบกับวัดเป็นสถาบันพลังจิตตานุภาพ ที่เปิดสอนหลักสูตร “ครูสมาธิ” จึงมีศิษย์เก่าและศิษย์ปัจจุบันร่วมกันดูแลรักษาความสะอาดจนได้รับรางวัล ในครั้งนี้



ส้วมชาย-หญิง ปูทางเดินด้วยหินแม่น้ำช่วยนวดฝ่าเท้าแก่ผู้มารับบริการได้เป็นอย่างดี ร่มรื่น สะอาด เพียงพอ และปลอดภัย สำหรับผู้รับบริการ

## งานประกันสุขภาพ

### โครงการพัฒนาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ

ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เห็นชอบให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตั้งแต่ปี 2549-ปัจจุบัน เพื่อให้เป็นไปตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 18 (9) และมาตรา 47 กำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชนองค์กรเอกชนและภาคเอกชน ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้ตามความพร้อมความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าว เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

ผลการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาจังหวัดลพบุรี มีการเข้าร่วมของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในปี พ.ศ.2549-ปัจจุบัน ครอบคลุมพื้นที่ร้อยละ 100 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่จังหวัดลพบุรี

การประเมินผลการบริหารกองทุนฯ ด้วยการประเมินตนเองอย่างมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ มี 4 ระดับ ดังนี้ ระดับ A+ คะแนน 90-100 คือ กองทุนที่มีศักยภาพสูงระดับ A คะแนน 70-89 คือ กองทุนที่มีศักยภาพดี ระดับ B คะแนน 50-69 คือ กองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง และระดับ C คะแนน 0-49 คะแนน ผลการประเมิน 3 ปี ย้อนหลังดังนี้

ปี	ระดับ A+	ระดับ A	ระดับ B	ระดับ C	รวม
2555	21	45	53	5	124
2556	27	49	45	3	124
2557	1	4	12	0	17

หมายเหตุ : ปี 2557 มีการเปลี่ยนแปลงระเบียบและแนวทางการบริหารกองทุน สปสช.เขต 4 ได้ปรับปรุง web site ใหม่ ทำให้การบันทึกข้อมูลยังล่าช้า ไม่ครบถ้วน

### ผลการดำเนินงาน

- ด้านบริหารจัดการ มีการจัดสรรงบประมาณให้คณะทำงานในระดับอำเภอใน 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่
  - 1) สนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนระหว่างจังหวัด/อำเภอ โดยให้งบประมาณ CUP 1 ครั้ง/ปี ร้อยละ 100 ที่ได้รับโอนจาก สปสช. ดังนี้
    - ปี 2555 ประชากร 706,986 คน โอนงบประมาณให้ CUP 625,000 บาท
    - ปี 2556 ประชากร 713,318 คน โอนงบประมาณให้ CUP 625,000 บาท
    - ปี 2557 ประชากร 698,167 คน โอนงบประมาณให้ CUP 500,000 บาท
  - 2) การอบรมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ โดยเข้าร่วมเป็นวิทยากร 2 ครั้ง
  - 3) นิเทศติดตามประเมินผลการบริหารกองทุน ร่วมกับคณะกรรมการนิเทศงานกองทุนฯ ระดับอำเภอ 7 กองทุน ในอำเภอหนองม่วง จ.ลพบุรี
  - 4) ยกกระดับการพัฒนากองทุนฯ เป็นศูนย์เรียนรู้ โดยจัดสรรงบประมาณผ่านไปยังหน่วยบริการทั้ง 11 อำเภอ รวม 180,000 บาท

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

- 1) สาธารณสุขอำเภอช่วยกำกับ ติดตามประสานการดำเนินงานของกองทุนในพื้นที่ทุกเดือน
- 2) กำกับ ติดตามทาง [www.localfund.in.th](http://www.localfund.in.th) ที่รายงานผู้บริหาร ทุกเดือน ได้แก่ การบันทึก รายได้ รับ-จ่าย และเงินสมทบ การบันทึกโครงการ การตัดยอดเงินคงเหลือ การจัดทำแบบประเมินตนเองทั้งใน ส่วนสาธารณสุข และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ตารางที่ 61)

**ตารางที่ 61** ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

อำเภอ	รายรับ	รายจ่าย	คงเหลือปี 2557	คงเหลือปี 2549-2557
เมืองลพบุรี	15,627,111.17	15,889,890.00	-262,778.83	13,432,569.59
พัฒนานิคม	4,105,074.43	3,359,164.31	745,910.12	3,622,572.09
โคกสำโรง	4,175,907.21	3,629,925.80	545,981.41	6,603,409.01
ชัยบาดาล	4,990,830.68	4,449,602.40	541,228.28	7,951,315.80
ท่าม่วง	2,707,065.01	2,793,232.60	-86,167.59	1,580,223.78
บ้านหมี่	2,918,620.89	2,458,232.00	460,388.89	4,601,395.07
ท่าหลวง	1,627,864.91	1,756,713.00	-128,848.09	1,511,340.40
สระโบสถ์	1,264,076.01	1,134,875.00	129,201.01	371,728.48
โคกเจริญ	862,932.37	228,286.20	634,646.17	1,484,693.71
ลำสนธิ	2,732,469.48	2,366,794.00	365,675.48	478,487.80
หนองม่วง	2,202,068.10	1,934,208.00	267,860.10	881,301.37

### ปัจจัยส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

1. ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญและดำเนินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เป็นไปตามระเบียบที่ สปสช. กำหนด
2. ผู้เกี่ยวข้องต่างปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงให้กับท้องถิ่น และชุมชนในการสร้างความเข้าใจในการจัดทำ/ดำเนินโครงการต่างๆ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ คือ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

### ปัญหาอุปสรรค

1. ในปีงบประมาณ 2557 สำนักงานปลัดกระทรวงฯ กระทรวงสาธารณสุข สั่งการให้ สสจ.ทุกแห่ง ระวังการดำเนินงานตามภารกิจแทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี ในภารกิจต่างๆ เช่น การนิเทศ ติดตามกองทุนฯ การประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ การเข้าร่วมประชุมเพื่อพัฒนางานกองทุนฯ ร่วมกับ สปสช.เขต 4 ฯ เป็นต้น
2. ผู้บริหารคณะกรรมการกองทุนฯ มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย จึงพบว่าทุกปีว่ามีการอนุมัติงบประมาณตามโครงการที่ขอมาแบบไม่เหมาะสม ผิดวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

### ข้อเสนอแนะ

1. จากปัญหาคณะกรรมการที่เปลี่ยนแปลงบ่อย ต้องอาศัยการเรียนรู้จากคู่มือ แนวทางการบริหาร กองทุนฯ ควบคู่กับการร่วมประชุมที่สม่ำเสมอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกรรมการเก่าที่มีประสบการณ์

2. สาธารณสุขอำเภอมีบทบาทเป็นที่ปรึกษากองทุนฯ ตามโครงสร้างคณะกรรมการชุดใหม่ สามารถเข้าถึงคณะกรรมการกองทุนทุกที่ ซึ่งเป็นโอกาสในการนำนโยบายงานสาธารณสุขที่มุ่งเน้นด้านการจัดการสุขภาพประชาชนไปเผยแพร่ให้ความรู้และชักนำให้คณะกรรมการได้มีการพิจารณาโครงการได้อย่างเหมาะสม

3. การปรับกฎระเบียบ แนวทางการบริหารกองทุน เอื้อให้หน่วยงานต่างๆ ในตำบลและภาคประชาชนสามารถเขียนโครงการเพื่อขอรับงบประมาณไปจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้มากขึ้น สามารถดูข้อมูลงบประมาณคงเหลือที่ [www.localfund.in.th](http://www.localfund.in.th)

#### ผลงานเด่น

การร่วมติดตาม กำกับ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ร่วมกับคณะกรรมการกองทุนฯ อำเภอหนองม่วง เน้นการประเมินตนเองแบบมีส่วนร่วม ระหว่างคณะกรรมการกองทุนฯ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อลดความแตกต่างของผลคะแนนและสร้างความเข้าใจในแบบประเมินแต่ละข้อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ในอำเภอหนองม่วงทั้ง 7 แห่ง มีผลการประเมินตนเองอยู่ในระดับที่ ระดับ A+ 3 แห่ง , ระดับ A 3 แห่ง และ ระดับ C 1 แห่ง



#### การตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว

ตารางที่ 62 ผลตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

หน่วยบริการ	แรงงานต่างด้าวทั้งหมด			เมียนมาร์		กัมพูชา		ลาว		อื่นๆ	
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
รพ.พระนารายณ์มหาราช	1,369	1,349	2,718	849	672	380	526	119	131	21	20
รพ.พัฒนานิคม	1,010	628	1,638	292	163	639	391	79	74	-	-
รพ.โคกสำโรง	386	234	620	310	193	25	21	31	15	20	5
รพ.ชัยบาดาล	1,363	771	2,134	779	359	528	349	56	63	-	-
รพ.ท่าม่วง	167	103	270	153	82	14	13	-	8	-	-
รพ.บ้านหมี่	371	190	561	192	65	49	40	129	85	1	-
รพ.ท่าหลวง	133	81	214	45	16	50	41	38	24	-	-
รพ.สระโบสถ์	37	21	58	3	-	31	20	3	1	-	-
รพ.โคกเจริญ	45	40	85	15	9	25	19	5	12	-	-
รพ.ลำสนธิ	54	46	100	1	5	18	14	35	27	-	-
รพ.หนองม่วง	279	184	463	63	37	103	85	113	62	-	-
รวม	5,214	3,647	8,861	2,702	1,601	1,862	1,519	608	502	42	25

ตารางที่ 63 ผลตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวพบโรคที่ต้องรักษา/ส่งกลับของจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

หน่วยบริการ	วัณโรค		ซิฟิลิส		วัณโรค,ติดเชื้อเสพติด/ส่งกลับ	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	วัณโรคในระยะติดต่อ	ติดเชื้อเสพติด
รพ.พระนารายณ์มหาราช	31	20	11	6	2	-
รพ.พัฒนานิคม	22	10	-	2	-	-
รพ.โคกสำโรง	9	5	2	1	-	1
รพ.ชัยบาดาล	37	15	7	1	1	2
รพ.บ้านหมี่	12	6	3	3	-	1
รพ.ท่าหลวง	6	2	-	1	-	-
รพ.โคกเจริญ	1	-	-	-	-	-
รพ.ลำสนธิ	2	-	-	-	-	-
รพ.หนองม่วง	4	2	3	3	-	-
รวม	124	60	26	17	3	4

หมายเหตุ : รพ.ท่าม่วง , รพ.สระโบสถ์ ไม่มีผลงานบริการ

ตารางที่ 64 ความครอบคลุมผู้มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2557

เครือข่าย หน่วยบริการ	ประชากร	ลงทะเบียน สิทธิ UC ต่างจังหวัด	ผู้มีหลักประกันสุขภาพจำแนกตามประเภทสิทธิ					ร้อยละ	สิทธิว่าง	
			สิทธิ UC	OFS	SSS	สิทธิ อื่นๆ	รวม		จำนวน	ร้อยละ
รพ.อานันท์			30,160							
รพ.กองบิน 2			355							
รพ.พระ นารายณ์ฯ			132,864							
อ.เมือง	305,973	20,933	163,379	46,824	68,926	4,190	283,319	99.40	1,721	0.56
อ.พัฒนานิคม	66,859	5,019	46,239	2,953	12,014	318	61,524	99.49	316	0.47
อ.โคกสำโรง	85,453	5,698	57,311	4,971	16,609	255	79,146	99.24	609	0.71
อ.ชัยบาดาล	96,844	8,682	67,478	4,297	15,549	337	87,661	99.43	501	0.52
อ.ท่าม่วง	50,089	3,115	31,176	5,087	10,145	270	46,678	99.37	296	0.59
อ.บ้านหมี่	89,289	6,765	52,887	7,120	21,754	392	82,153	99.55	371	0.42
อ.ท่าหลวง	30,383	2,440	22,192	1,032	4,494	47	27,765	99.36	178	0.59
อ.สระโบสถ์	21,440	1,154	14,990	986	4,201	34	20,211	99.63	75	0.35
อ.โคกเจริญ	25,282	2,139	18,319	724	3,935	32	23,010	99.43	133	0.53
อ.ลำสนธิ	28,116	2,257	20,495	995	4,222	23	25,735	99.52	124	0.44
อ.หนองม่วง	35,578	2,864	25,082	1,590	5,798	108	32,578	99.58	136	0.38
รวม	835,306	61,066	519,548	76,579	167,647	6,006	769,780	99.42	4,460	0.53

หมายเหตุ : 1) SSS หมายถึง ผู้มีสิทธิสวัสดิการประกันสังคม

2) OFC หมายถึงผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

3) UC หมายถึงมีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)

4) สิทธิว่างหมายถึงผู้ที่ไม่ได้หลักประกันสุขภาพใด ๆ แต่ยังไม่ได้ลงทะเบียนบัตรทอง

5) สิทธิอื่น ๆ หมายถึง ผู้มีสิทธิข้าราชการการเมือง,สิทธิครูเอกชน,สิทธิทหารผ่านศึก/สถานะคนไทยในต่างแดน

ตารางที่ 65 ผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องทุกข์จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2555-2557

ปี งบประมาณ	ร้องเรียนทั่วไป			ม.18			ม.41		
	จำนวน	ช่วยเหลือ/ แก้ไข	ร้อยละ	จำนวน	ช่วยเหลือ/ แก้ไข	ร้อยละ	จำนวน	ช่วยเหลือ/ แก้ไข	ร้อยละ
2555	8	8	100	6	6	100	9	7	77.78
2556	7	7	100	6	6	100	7	4	57.14
2557	3	3	100	4	4	100	4	4	100.00

**ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ตาม Service Plan**

ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan ตามตัวชี้วัดของโครงการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ให้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่

- โรงพยาบาลทั่วไป (S) ค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.2
- โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) ค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.0
- โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) ค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.8
- โรงพยาบาลชุมชน (F1-F3) ค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.6

**ผลการดำเนินงาน**

เมื่อเปรียบเทียบค่า CMI รายหน่วยบริการภายในจังหวัดกับเกณฑ์กลางที่กำหนดไว้ พบว่า

1.โรงพยาบาลทั่วไป (S) ค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.2 มี 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช พบค่า CMI ทุกสิทธิ 1.52 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด สัดส่วนผู้ป่วยในที่มีค่า AdjRw < 0.5 ไม่มากกว่าร้อยละ 30 พบว่ามีสัดส่วนร้อยละ 31.48 เกินเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากมีคนไข้คลอด ร้อยละ 23.24 และใช้เครื่องมือในการช่วยคลอดร้อยละ 10.20

2.โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) ค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.0 มี 1 แห่ง คือโรงพยาบาลบ้านหมี่ พบค่า CMI ทุกสิทธิ 1.23 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด สัดส่วนผู้ป่วยในที่มีค่า AdjRw < 0.5 ไม่มากกว่าร้อยละ 40 พบว่ามีสัดส่วนร้อยละ 36.89 ไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด

3.โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) ค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.8 มี 2 แห่ง พบว่าผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง คือโรงพยาบาลชัยบาดาล ค่า CMI ทุกสิทธิ 0.80 ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง คือโรงพยาบาลโคกสำโรง ค่า CMI ทุกสิทธิ 0.77

4.โรงพยาบาลชุมชน (F1-F3) ค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.6 มี 7 แห่ง พบว่าผ่านเกณฑ์ 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสระโบสถ์ โรงพยาบาลพัฒนานิคม โรงพยาบาลหนองม่วง โรงพยาบาลท่าวุ้ง โรงพยาบาลท่าหลวง และโรงพยาบาลโคกเจริญ ค่า CMI ทุกสิทธิ 0.73 , 0.68 , 0.65 , 0.61 , 0.60 , 0.60 ตามลำดับ ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลลำสนธิ ค่า CMI ทุกสิทธิ 0.56 จากข้อมูลค่า CMI โรงพยาบาลชุมชน (F1-F3) ย้อนหลัง 3 ปี (ตารางที่ 66) พบว่า

- ผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ปี ได้แก่ โรงพยาบาลสระโบสถ์ โรงพยาบาลท่าวุ้ง โรงพยาบาลโคกเจริญ
- ผ่านเกณฑ์เพียง 1 ปี ได้แก่ โรงพยาบาลพัฒนานิคม โรงพยาบาลหนองม่วง โรงพยาบาลท่าหลวง
- ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ปี ได้แก่ โรงพยาบาลลำสนธิ

ตารางที่ 66 ผลการเปรียบเทียบค่า CMI ของโรงพยาบาลจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2555-2557

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วยในของปีงบประมาณ (จากการให้บริการจริง)			CMI ของปีงบประมาณ		
	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557
รพ.พระนารายณ์มหาราช	25,578	25,316	25,440	1.43	1.44	1.52
รพ.บ้านหมี่	12,970	12,215	13,014	1.33	1.25	1.23
รพ.พัฒนานิคม	5,061	4,026	1,588	0.57	0.54	0.68
รพ.โคกสำโรง	6,902	6,940	6,532	0.81	0.86	0.77
รพ.ชัยบาดาล	9,040	8,158	8,564	0.83	0.76	0.88
รพ.ท่าม่วง	2,727	3,117	3,494	0.65	0.62	0.61
รพ.ท่าหลวง	2,319	2,168	2,556	0.56	0.56	0.60
รพ.สระโบสถ์	959	859	852	0.62	0.67	0.73
รพ.โคกเจริญ	1,618	1,580	1,470	0.62	0.64	0.60
รพ.ลำสนธิ	2,345	2,271	2,410	0.54	0.54	0.56
รพ.หนองม่วง	2,200	2,142	2,354	0.56	0.55	0.65

-ด้านการบริหารจัดการ ในการจัดทำโครงการตรวจประเมินคุณภาพเวชระเบียน (Medical Record Audit : MRA)

1) อบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพเวชระเบียนระดับจังหวัด ประกอบด้วยโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งทุกสังกัดในจังหวัดลพบุรี ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงพยาบาลกอบิน 2 รวม 14 แห่ง

2) ประเมินคุณภาพเวชระเบียนแบบประเมินไขว้ระหว่างหน่วยบริการ โดยการสุ่มเวชระเบียน จาก สปสช. ระเบียนผู้ป่วยนอก 480 ฉบับ ระเบียนผู้ป่วยใน 516 ฉบับ รวม 996 ฉบับ

3) ให้หน่วยบริการทุกแห่ง นำเวชระเบียนที่มาประเมินไขว้ นำไปประเมินตนเอง และบันทึกข้อมูลไปยัง website MRA เพื่อให้ สปสช. นำผลการประเมินไขว้และประเมินตนเอง ไปจัดสรรเงิน P4P

-การควบคุม กำกับ ติดตาม

ให้โรงพยาบาลทุกแห่งวิเคราะห์สถานการณ์ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง สรุปปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ และรายงานให้ผู้บริหารรับทราบ

#### ปัจจัยที่ส่งเสริมให้งานบรรลุเป้าหมาย

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง ควรให้ความสำคัญในการตรวจสอบเวชระเบียน เช่น การสนับสนุนสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ดำเนินการ

2. แพทย์ควรให้ความสำคัญในการสรุปเวชระเบียนอย่างถูกต้องตามหลักการ

3. เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบเวชระเบียนควรมีการตรวจสอบซ้ำ

#### ปัญหาอุปสรรค

1. การปรับเวอร์ชันของโปรแกรม DRG จาก 4.0 เป็น 5.1.1 ส่งผลให้ค่า RW ลดลง เช่น โรงพยาบาลบ้านหมี่ พบว่าข้อมูลที่ส่งออกในส่วนการวินิจฉัยโรคหลักมีรายการที่ไม่สอดคล้องกับโปรแกรมที่ใช้วิเคราะห์ จึงไม่นำค่า RW มาคำนวณ 179 ข้อมูล

2. หน่วยบริการหลายแห่งยังไม่ให้ความสำคัญในการตรวจสอบเวชระเบียน และอย่างต่อเนื่อง

### ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาการตรวจสอบเวชระเบียนเพื่อให้ถูกต้อง มีข้อมูลตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group “DRGs”) ผลลัพธ์ทำให้ค่า CMI. ของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย คือ

-โรงพยาบาลจัดตั้งคณะทำงาน ตรวจสอบเวชระเบียนในเชิง Summary Audit โดยแต่ละสาขามีส่วนร่วมและเน้นตามสิทธิ์การรักษา 3 กองทุน เช่น ประกันสังคม , UC. และจ่ายตรง

-จ้าง Auditor (ข้าราชการบำนาญ) ช่วยทบทวนให้ได้ตามเป้าหมายของ ร.พ. > 50 % ของเวชระเบียนที่จำหน่ายรายเดือน

-ตรวจสอบการบันทึก รหัสโรคในระบบอิเล็กทรอนิกส์ ตรวจสอบข้อมูลโรคในโปรแกรมบริหารของโรงพยาบาล (HosXp) และแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อมูลจริงอย่างต่อเนื่อง

2. โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช มีแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพการบริการ

-ทบทวนการ Refer Out ในรายที่ผู้ป่วยเป็นโรคที่ไม่ซับซ้อน

-จัดอบรมฟื้นฟู ด้านการบันทึกเวชระเบียน

-เพิ่มจำนวน Auditor ให้ตรวจสอบครบทุกแผนก

-ตรวจสอบข้อมูลการบริการผู้ป่วยใน (IP) ทุกรายด้วยโปรแกรมตรวจสอบ

-พัฒนาแนวทางการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียน

3. โรงพยาบาลบ้านหมี่ มีความต้องการเพิ่มศักยภาพการให้บริการการรักษาด้านศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โดยขอรับการสนับสนุนด้านงบประมาณจาก เขต/กระทรวง เนื่องจาก มีความพร้อมของแพทย์ด้านศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์

4. อบรมให้ความรู้ในความสำคัญบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนในเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

5. กำหนดแนวทางการทบทวน chart หลังแพทย์สรุป/สุ่มตรวจความถูกต้องของเวชระเบียน



## งานตรวจสอบภายใน

แผนการตรวจสอบภายใน ปีงบประมาณ 2557 โดยมีวัตถุประสงค์การตรวจสอบเพื่อ

1. พิสูจน์ความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูลและตัวเลขต่างๆ ทางด้านการเงิน การบัญชี และด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. ตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจ ว่าเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่งมติ คณะรัฐมนตรีและนโยบายที่กำหนด

3. สอบทานระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของหน่วยรับตรวจ ว่าเพียงพอและเหมาะสม

4. ติดตามและประเมินผลการบริหารงานและการดำเนินงาน ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะหรือแนวทางการปรับปรุงแก้ไขการบริหารงานและการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุผลสัมฤทธิ์ของงานรวมทั้งให้มีการบริหารจัดการที่ดี

5. เพื่อให้หัวหน้าส่วนราชการได้ทราบปัญหาการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วและทันเหตุการณ์

### เป้าหมายการดำเนินงาน

เป้าหมายการดำเนินงานประกอบด้วย สสจ.ลพบุรี 1 แห่ง , โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง , โรงพยาบาลชุมชน 9 แห่ง , สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 11 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 35 แห่ง

### ขอบเขตการตรวจสอบ

1. การจัดทำบัญชีและรายงานการเงิน : มุ่งเน้นความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบันและความเชื่อถือได้ของข้อมูลรายงานการเงิน ตามนโยบายบัญชีกระทรวงสาธารณสุข

2. ลูกหนี้เงินยืม : มุ่งเน้นการบริหารจัดการลูกหนี้เงินยืมให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ.2551

3. การบริหารเงินบำรุง : มุ่งเน้นการบริหารจัดการเงินบำรุงของหน่วยรับตรวจ ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เป็นไปตามแผนที่กำหนด และการใช้จ่ายเงินถูกต้องตามระเบียบ ข้อบังคับของกระทรวงสาธารณสุข

4. การบริหารพัสดุ : มุ่งเน้นการบริหารงานพัสดุ การจัดซื้อ/จัดจ้าง ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และถูกต้องตามระเบียบฯ ที่กำหนด

5. การบริหารยาและเวชภัณฑ์ : มุ่งเน้นการควบคุม กำกับ ประสิทธิภาพ การบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ 9 มาตรการ

6. การควบคุมพัสดุ : มุ่งเน้นการสอบทานประสิทธิภาพในการควบคุม ดูแล พัสดุ (วัสดุ ครุภัณฑ์) อาคาร และสิ่งปลูกสร้าง ของหน่วยรับตรวจ

7. การสอบทานระบบควบคุมภายใน : มุ่งเน้นการจัดระบบการควบคุมภายใน ประเมินระบบควบคุมภายใน เป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ.2544 (ข้อ 6)

### ผลการดำเนินงาน

ฝ่ายบริหารทั่วไป และคณะกรรมการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน สามารถเข้าสอบทานการปฏิบัติงานของหน่วยรับตรวจตามแผนการตรวจสอบที่กำหนดไว้ สรุปประเด็นข้อตรวจพบในแต่ละด้านดังนี้

1. การจัดทำบัญชีและรายงานการเงิน

-ตรวจสอบการจัดทำบัญชีและรายงานการเงิน ของหน่วยรับตรวจ 12 แห่ง พบว่าทุกแห่ง

จัดทำบัญชีเป็นปัจจุบัน สามารถส่งรายงานการเงินให้กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ทุกเดือนภายในเวลาที่กำหนด (งบแม่ข่าย ภายในวันที่ 20/ลูกข่าย ภายในวันที่ 25 ของเดือนถัดไป แก้ไขให้ถูกต้องภายในสิ้นเดือน)

-การจัดทำบัญชีของหน่วยงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบัญชี มากกว่าร้อยละ 90 แต่ยังคงพบข้อสังเกตที่บางหน่วยงานต้องปรับปรุงแก้ไขดังนี้

1) การตั้งค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ-ลูกหนี้ค่าบริการ , ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ไม่ถูกต้องตามนโยบายบัญชี พบว่า มีการตั้งค่าเผื่อฯ มากกว่า/น้อยกว่า ของยอดลูกหนี้คงเหลือรายเดือน และไม่ตั้งค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ เกณฑ์การตั้งค่าเผื่อฯ ลูกหนี้ค่าสิ่งส่งตรวจหน่วยงานภาครัฐ , ลูกหนี้ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/น้ำยาหน่วยงานภาครัฐ , ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OPD/IPD-AE/HC/DMI ในอัตราร้อยละ 10 ของยอดลูกหนี้คงเหลือเป็นรายเดือน , ลูกหนี้ค่ารักษาชำระเงิน OPD/IPD ในอัตราร้อยละ 95 ของยอดลูกหนี้คงเหลือ เป็นรายเดือน

2) ไม่พบรายการบันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษา/รายได้ UC-P&P เหมายจ่ายรายหัวเนื่องจากไม่มีข้อมูลบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

3) รายงานยอดคงเหลือลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายตัว/จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาลรายตัว ไม่เป็นปัจจุบัน ไม่สามารถพิสูจน์ความถูกต้อง ครบถ้วน ของยอดคงเหลือลูกหนี้ค่าพยาบาลฯ จากผลการวิเคราะห์งบการเงิน การเรียกเก็บหนี้ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ในแต่สิทธิรักษาพยาบาลล่าช้า จำนวนวันมากกว่า 100 วันขึ้นไป (ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเก็บเงินจากลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล เกณฑ์  $\leq 90$  วัน)

4) รายงานยอดคงเหลือเจ้าหนี้การค้ารายตัว/จัดทำทะเบียนคุมเจ้าหนี้การค้ารายตัว ไม่เป็นปัจจุบัน ไม่สามารถพิสูจน์ความถูกต้อง ครบถ้วน ของยอดคงเหลือเจ้าหนี้การค้าได้ จากผลการวิเคราะห์ งบการเงิน การจ่ายชำระหนี้เจ้าหนี้การค้าล่าช้า มีจำนวนวันการจ่ายชำระหนี้มากกว่า 100 วันขึ้นไป

#### 2.ลูกหนี้เงินยืม-เงินนอกงบประมาณ

การควบคุมและการจัดทำรายงานลูกหนี้เงินยืม เงินนอกงบประมาณของหน่วยรับตรวจ 12 แห่ง ส่วนใหญ่มีการจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืม อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานมีปัญหาเรื่องลูกหนี้เงินยืมไม่ส่งใช้คืนเงินยืมตามกำหนด การจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืมยังไม่เป็นปัจจุบัน กรอกรายละเอียดในสัญญาการเงินยืมไม่ครบถ้วน เช่น วันที่ครบกำหนด กำหนดส่งใช้คืนเงินยืม วันที่จ่ายเงินยืม

#### 3.การบริหารเงินบำรุง

การบริหารเงินบำรุงของหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) มีจัดทำแผนการเงิน การคลังของหน่วยงาน (แผนประมาณการรายได้-ค่าใช้จ่าย , แผนงบลงทุน) ในระหว่างปี ขาดการติดตาม ผลการใช้จ่ายเงินบำรุงอย่างต่อเนื่อง ผลการการใช้จ่ายเงินไม่ผ่านตัวชี้วัด และจากการติดตามรายงานการควบคุมรายได้รายจ่ายของโรงพยาบาล พบว่ารายได้ที่ลดลง ได้แก่ รายได้ค่ารักษา สิทธิ UC , สิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง รายจ่ายที่เพิ่มขึ้น ได้แก่ ต้นทุนการรักษาพยาบาล ค่ายา เวชภัณฑ์มีโซยา วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร (เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน) ต้นทุนดำเนินงานทั่วไป (ค่าสาธารณูปโภคค่าเสื่อมราคา)

#### 4.การบริหารพัสดุ

การบริหารงานพัสดุ พบว่า ในภาพรวมส่วนใหญ่ไม่จัดทำแผนการจัดซื้อพัสดุประจำปี การจัดทำเอกสารการจัดซื้อ/จัดจ้าง ไม่ครบถ้วนในรายละเอียดที่เป็นสาระสำคัญ ได้แก่ คำสั่งการก่อนนี้ผูกพัน/คำสั่งการอนุมัติจ่ายเงินไม่เป็นปัจจุบัน ไม่มีใบประมาณการค่าก่อสร้าง ไม่ลงวันที่ในจุดต่างๆ ที่เป็นสาระสำคัญ ในใบสั่งซื้อ/จัดจ้าง ไม่ประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ในเอกสารการจ่ายเงินทุกฉบับ

### 5.การควบคุมพัสดุ

การควบคุม เก็บรักษา วัสดุ ครุภัณฑ์ อาคาร ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง พบว่า สถานที่เก็บรักษา (คลังพัสดุ) ไม่เรียบร้อย เหมาะสม จัดทำบัญชีการรับ-จ่ายวัสดุ/ทะเบียนคุมทรัพย์สินไม่เป็นปัจจุบัน ออกหมายเลขประจำครุภัณฑ์ไม่เป็นปัจจุบัน ไม่มีการจำหน่ายพัสดุประจำปี ไม่จัดทะเบียนควบคุมการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงประจำปี

### 6.การบริหารยาและเวชภัณฑ์

การตรวจสอบในภาพรวม โรงพยาบาลมีการจัดทำแผนจัดซื้อตามระเบียบพัสดุ และดำเนินการตาม 9 มาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ 1) บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ 2) การคัดเลือก 3) การจัดซื้อ/จัดหา 4) การตรวจรับ 5) การควบคุม/เก็บรักษา 6) การเบิกจ่าย 7) การใช้ 8) การจัดทำระบบรายงาน 9) การตรวจสอบรายงานอย่างสม่ำเสมอ แต่อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลควรพัฒนากิจกรรมใน 9 มาตรการ ดังนี้

1) ทบทวนระบบการตรวจสอบรายละเอียดของข้อมูลในการจัดซื้อยา เพื่อความสมบูรณ์ของเอกสาร กำหนดรูปแบบการตรวจสอบรายละเอียดเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษร จัดให้มีการทบทวนการทำงาน และเอกสารการจัดซื้อให้ครบถ้วนทุกขั้นตอน เพื่อลดความซ้ำซ้อนของเอกสาร หากเรื่องเดียวกันควรปรับให้อยู่ในหัวข้อเดียวกัน ไม่ต้องแยกออกจากกัน

2) วางแผนการปรับปรุงระบบงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น งานธุรการ งานการเงิน เกี่ยวกับการปฏิบัติตามขั้นตอนระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ

3) ตรวจสอบและควบคุมคุณภาพยาและเวชภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันยาเสื่อมสภาพหรือหมดอายุ จัดทำมาตรการป้องกันกรณีเกิดอคคีภัย รวมถึงการควบคุมอุณหภูมิและความชื้นให้คงที่ และมีการดูแลตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง

### 7.การสอบทานระบบควบคุมภายใน

การตรวจสอบในภาพรวมหน่วยบริการทุกแห่ง จัดทำรายงานควบคุมภายในปี 2556 ตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ.2544 และมีการประเมินความเสี่ยง 7 กระบวนงาน ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข มีการติดตามความก้าวหน้ารอบ 6 เดือน/9 เดือน ส่งกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามเวลาที่กำหนด อย่างไรก็ตาม หน่วยรับตรวจทุกแห่ง (สสจ./รพท./รพช.) ควรพัฒนารายงานควบคุมภายในให้มีคุณภาพน่าเชื่อถือ สะท้อนปัญหาที่แท้จริง ประเมินความเสี่ยงที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมปัจจุบัน ครอบคลุมทุกภารกิจงานขององค์กร ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมและมีการติดตามความก้าวหน้าแผนปรับปรุง การควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง เพื่อเสนอให้ผู้บริหารรับทราบต่อไป

#### ข้อเสนอแนะ

จากข้อตรวจพบข้างต้นพบว่า สาเหตุจากระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน ยังไม่เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ขาดการทบทวนตรวจสอบระบบงานให้เป็นปัจจุบัน บางหน่วยงานวิเคราะห์ความเสี่ยงของกิจกรรมต่างๆ ไว้ไม่ครอบคลุมทุกภารกิจ ในขณะที่บางหน่วยงานกำหนดมาตรการในการควบคุมไว้ แต่ไม่มีการกำกับ ติดตามว่าได้มีการถือปฏิบัติจริงหรือไม่ รวมทั้งไม่ได้ประเมินว่ามาตรการที่มีอยู่นั้น สามารถควบคุมความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้หรือไม่

เพื่อมิให้เกิดความเสี่ยงจากการไม่ปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องผู้บริหารทุกระดับ บุคลากรทุกคนควรทบทวนระบบงานทุกภารกิจของหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมปัจจุบัน เพิ่มระบบตรวจสอบการปฏิบัติงาน มีการสอบทานการปฏิบัติงานจากหัวหน้างานทุกระดับชั้น เพื่อให้เกิดระบบการควบคุมภายในที่ดี