สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี



ยินดีต้อนรับ



นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์
สาธารณสุขนิเทศก์

และคณะตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 5

วันที่ 4 - 5 กุมภาพันธ์ 2564









เขาวังคู่บ้าน

ขนมหวานเมืองพระ

เลิศล้ำศิลปะ

แดนธรรมะทะเลงาม

ลำดับการนำเสนอ

1. สสจ.เพชรบุรี

ข้อมูลทั่วไป

01 - ข้อมูลทั่วไปจังหวัดเพชรบุรี

Agenda based

02
- โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์
- กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
- ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

Functional based

03
- สุขภาพกลุ่มวัย + สุขภาพจิต
- Good Governance

Area based

04 - สุขภาพมารดาและทารก

2. โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

Functional based

05 - ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ข้อมูลทั่วไป

การปกครองส่วนภูมิภาค
8 อำเภอ
93 ตำบล
698 หมู่บ้าน

การปกครองส่วนท้องถิ่น
2 เทศบาลเมือง
13 เทศบาลตำบล
69 อบต.

- รพท. (S) 1 แห่ง
- รพช. (M2) 1 แห่ง
- รพช. (F1) 1 แห่ง
- รพช. (F2) 5 แห่ง
- รพ.สต. 116 แห่ง
- สอน. 1 แห่ง
- สอ.(อบต.) 1 แห่ง

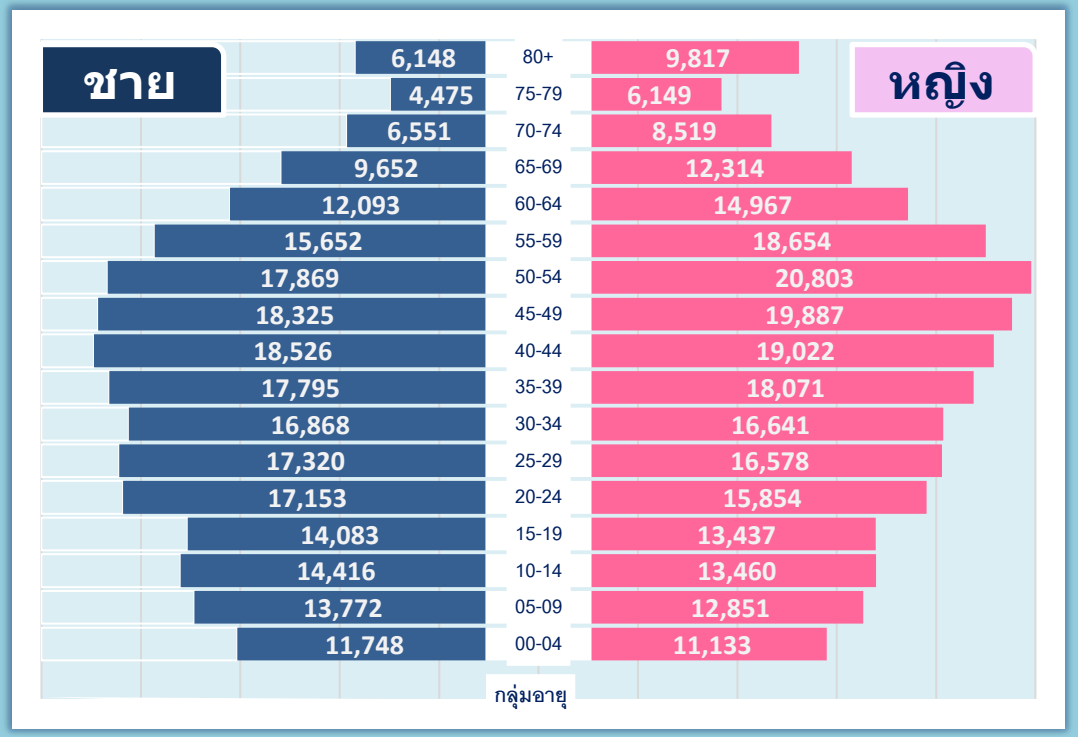
- สถานีกาชาด
- รพ.ค่ายรามราชนิเวศน์
- รพ.กรุงเทพเพชรบุรี
- รพ.มหาชัยเพชรรัชต์



พื้นที่ 6,225.138 ตร.กม.
หรือ 3,890,711 ไร่

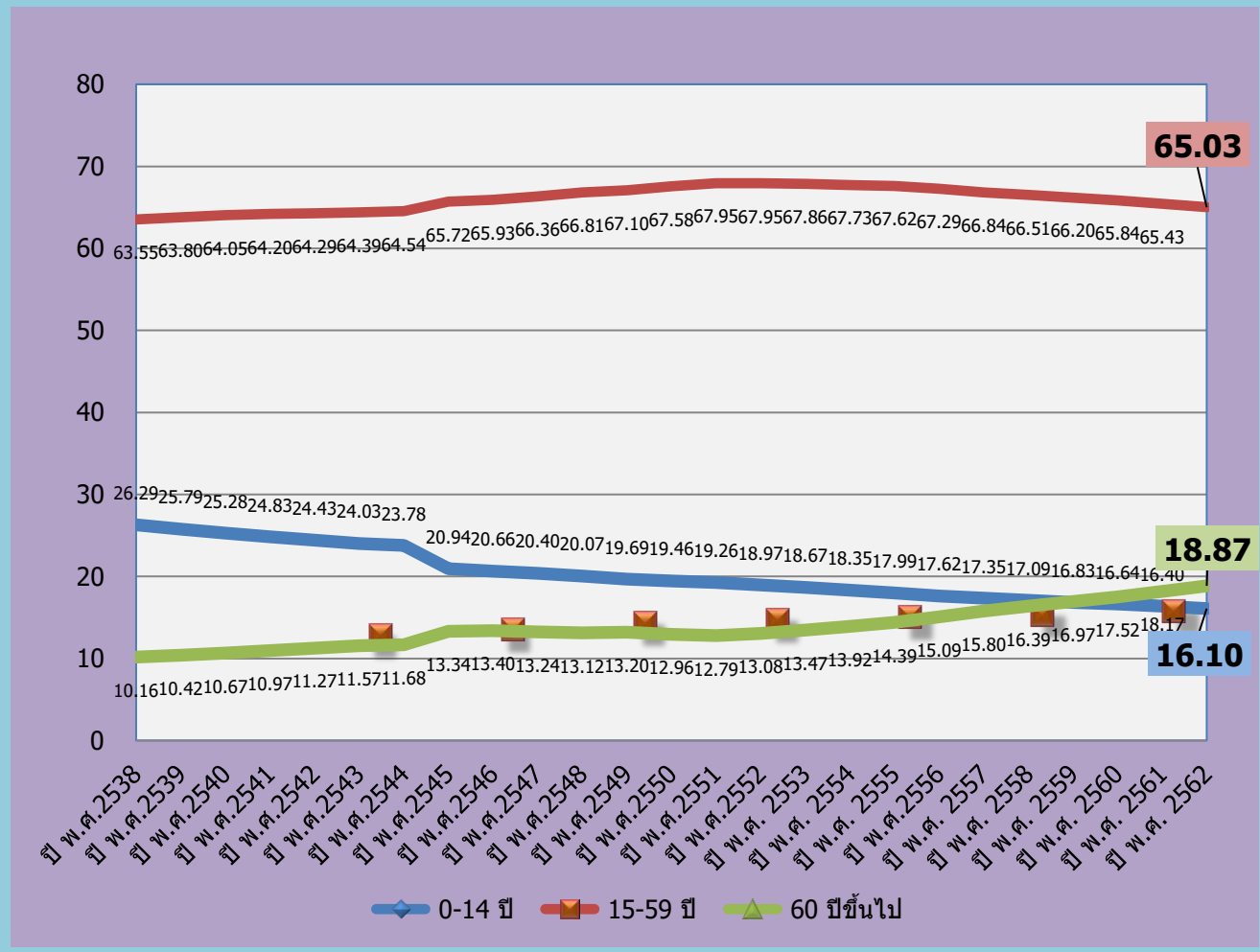
ห่างจากกรุงเทพฯ 123 กม.
(ถนนเพชรเกษม)

ข้อมูลประชากร จังหวัดเพชรบุรี



ประชากร	ประเทศ	เพชรบุรี	
	กลางปี	กลางปี	ทะเบียนราษฎร์
จำนวน (คน)	65,557,054	480,603	485,191
อัตราส่วนชาย : หญิง	1 : 1.04	1 : 1.07	1 : 1.06

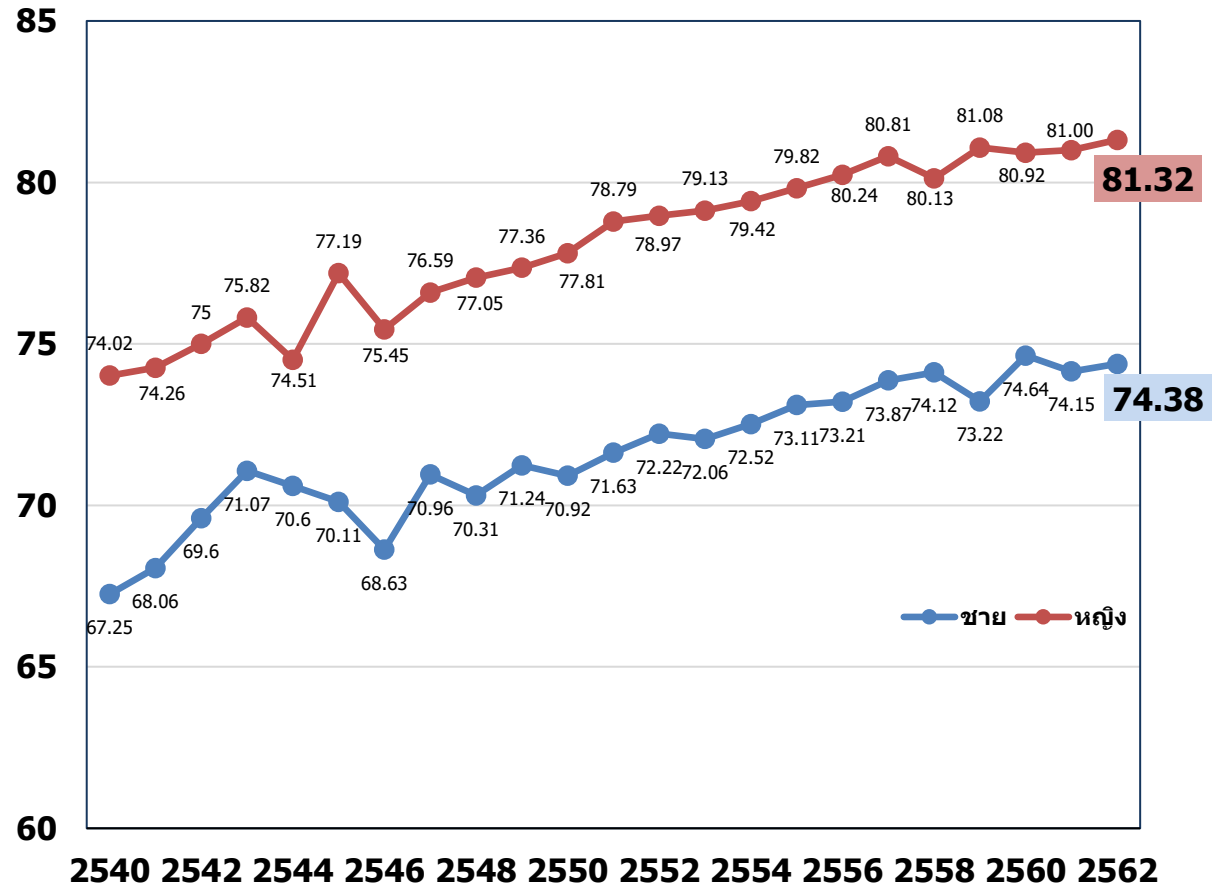
สัดส่วนประชากรกลางปี จังหวัดเพชรบุรี ปี 2538-2562



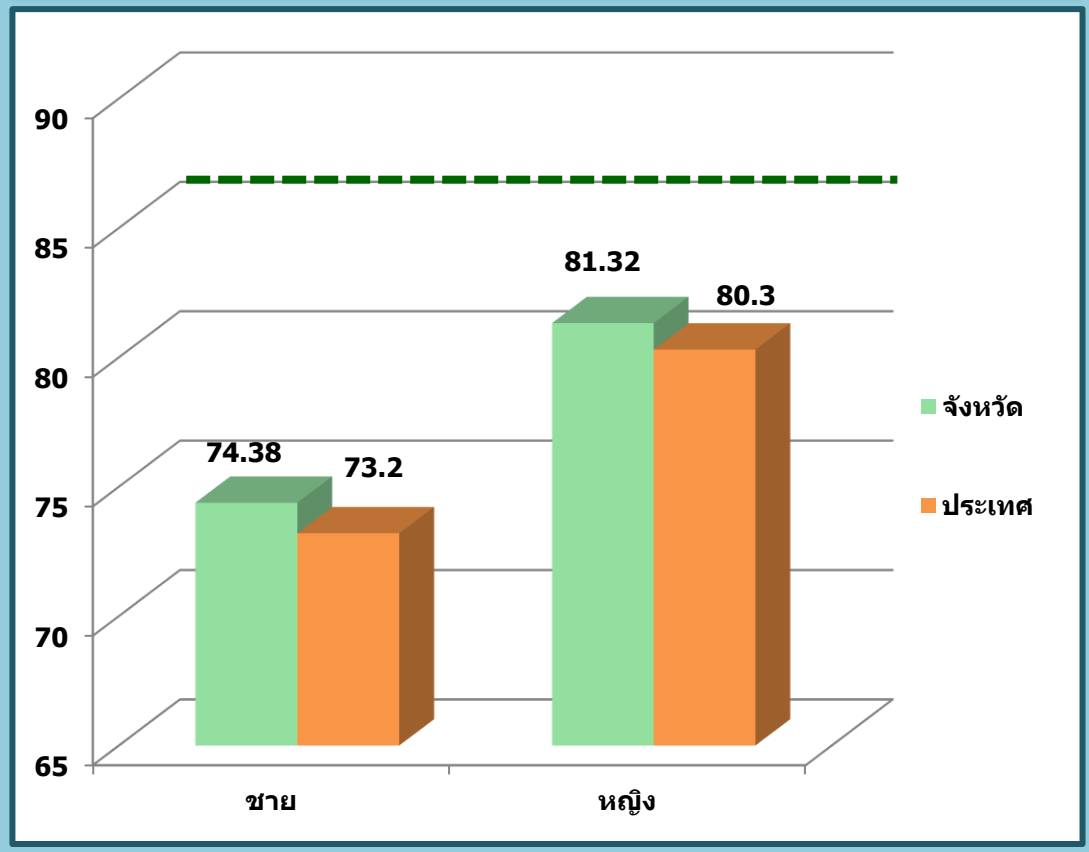
ประชากรกลางปี 2562

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง
(ประชากรประกาศ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561 และ 31 ธันวาคม 2562)
รวบรวมและวิเคราะห์โดย : กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

อายุคาดเฉลี่ยของประชากรจำแนกตามเพศ จังหวัดเพชรบุรี พ.ศ. 2540 - 2562



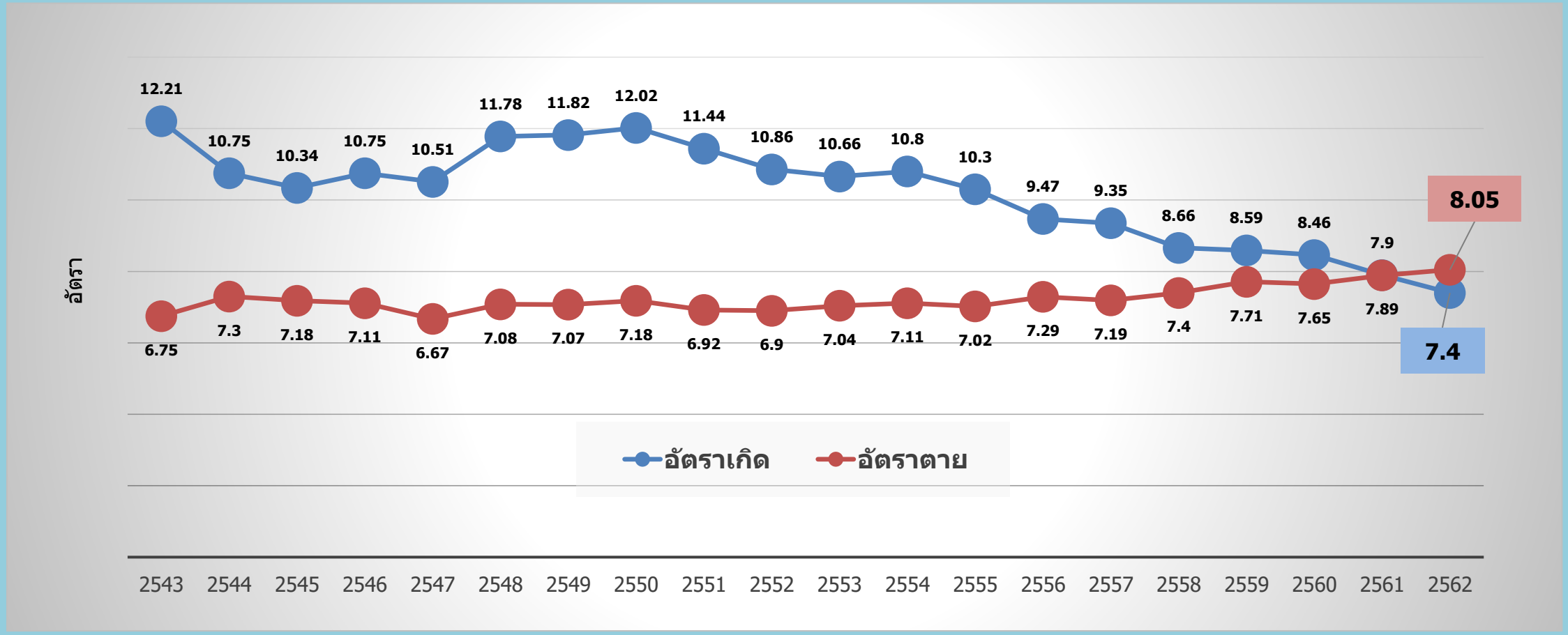
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ประชากรจังหวัดเพชรบุรีเทียบกับประเทศ จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2562



ประชากรประเทศไทย 2558 - 2563 จากการคาดประมาณ
- ชาย เท่ากับ 73.2
- หญิง เท่ากับ 80.3

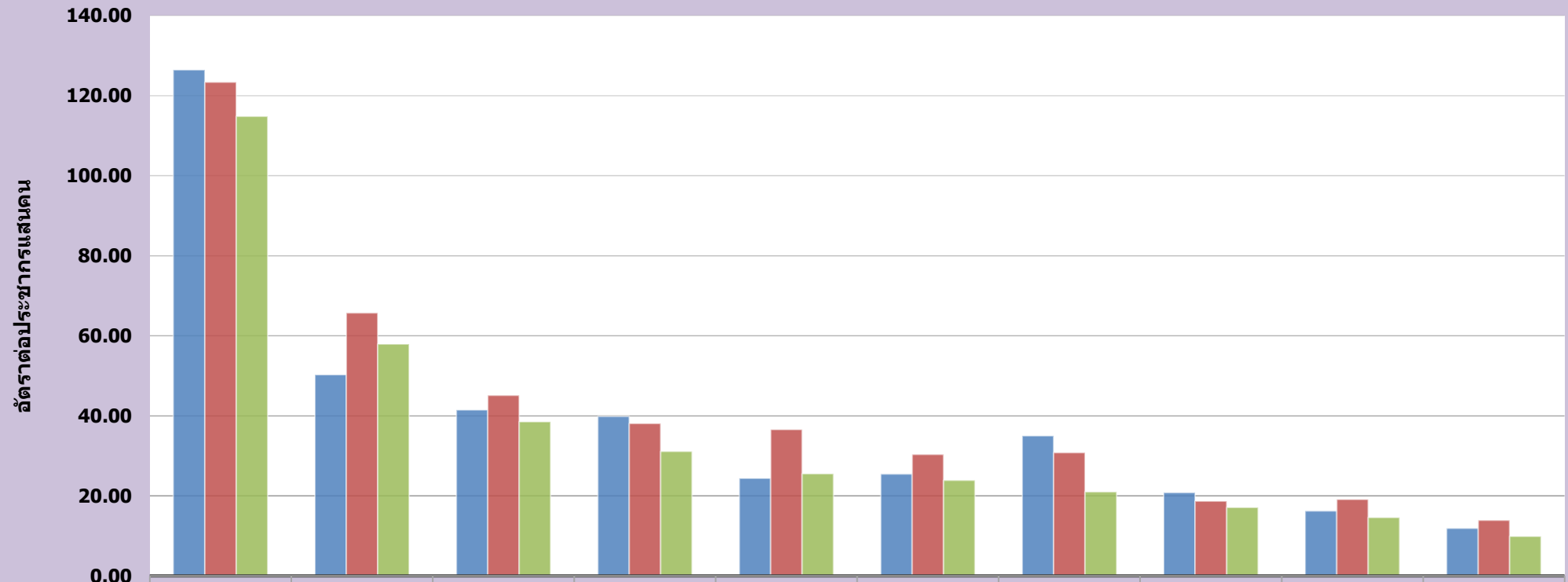
--- เป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี > 85 ปี

อัตราการเกิดมีชีพ การตาย
จังหวัดเพชรบุรี พ.ศ. 2543 – 2562



แหล่งข้อมูล : ประชากรกลางปี 2562 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

อัตราตายต่อประชากรแสนคน 10 ลำดับ จำแนกตามกลุ่มโรค 103 กลุ่มโรค จังหวัดเพชรบุรี พ.ศ. 2561 - 2563



	มะเร็ง (C00-C97)	ปอดบวม (J12-J18)	โรคหลอดเลือดในสมอง (I60-I69)	โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	โรคระบบประสาท (G04-G25, G31-G98)	โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ (N17-N98)	อุบัติเหตุการขนส่ง (V01-V99)	ความดันโลหิตสูง (I10-I15)	เบาหวาน (E10-E14)	โรคของตับ (K70-K76)
ปี 61	126.44	50.28	41.52	39.85	24.41	25.45	35.05	20.86	16.27	11.89
ปี 62	123.39	65.75	45.15	38.08	36.62	30.38	30.79	18.73	19.14	13.94
ปี 63	114.80	57.92	38.54	31.12	25.56	23.91	21.02	17.11	14.63	9.89

แหล่งข้อมูล : ทะเบียนราษฎร์ มหาดไทย รวบรวมโดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

สาเหตุการตาย



มะเร็ง (ปอด,ตับ)
ปอดบวม
โรคหลอดเลือดในสมอง
อุบัติเหตุจราจร
โรคหัวใจขาดเลือด
ไตวาย



มะเร็ง (เต้านม, ปอด)
ปอดบวม
โรคเสื่อมของระบบประสาท
โรคหลอดเลือดในสมอง
โรคหัวใจขาดเลือด

กลุ่มอายุ	สาเหตุการตาย
ต่ำกว่า 1 ปี	รูปผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจ, คลอดก่อนกำหนด, น้ำหนักแรกเกิดน้อย
1-4 ปี	จมน้ำ
5-14 ปี	จมน้ำ, อุบัติเหตุจราจร
15-24 ปี	อุบัติเหตุจราจร, ฆ่าตัวตาย, โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องเนื่องจากไวรัส HIV, มะเร็ง (เม็ดเลือดขาว)
25-44 ปี	อุบัติเหตุจราจร, มะเร็ง (เต้านม, ปากมดลูก, ปอด, ตับ), โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องเนื่องจากไวรัส HIV
45-59 ปี	มะเร็ง (เต้านม, ปอด, ตับ), โรคหลอดเลือดในสมอง, โรคหัวใจขาดเลือด, ปอดบวม, ไตวาย, ตับแข็ง
60–74 ปี	มะเร็ง (ปอด, ตับ, เต้านม), ปอดบวม, โรคหัวใจขาดเลือด, โรคหลอดเลือดในสมอง
75 ปีขึ้นไป	ปอดบวม, โรคเสื่อมของระบบประสาท, มะเร็ง (ปอด, ตับ), โรคหลอดเลือดในสมอง

มรณบัตรจำแนกตามภูมิลำเนา ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ปัญหา ปี 2564

1 ข้อมูลสถานะสุขภาพ

1.1 ข้อมูลตาย ปี 2562

1) เรียงลำดับ 10 โรค
2) ดูแนวโน้ม ปี2551-2562
3) เทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง
4) เทียบค่าระดับประเทศ

* แนวโน้มสูง สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี สูงกว่าประเทศ
: มะเร็ง, หลอดเลือดสมอง, หัวใจขาดเลือด, ความดันโลหิตสูง, HIV
** แนวโน้มสูง สูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี
: เบาหวาน, ไตวาย

1.2 ข้อมูลผู้ป่วยนอก

อันดับ 1-3 ปี 61-63 ได้แก่
ความดันโลหิตสูง,
กล้ามเนื้ออักเสบ, เบาหวาน

1.3 ข้อมูลผู้ป่วยใน

อันดับ 1 ปี 61-63 ได้แก่
ปอดบวม

2 การพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.)

ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้แก่
- โรคติดเชื้อ COVID-19 8 อำเภอ
- ผู้สูงอายุ 8 อำเภอ
- อุบัติเหตุ 6 อำเภอ
- ยาเสพติด 8 อำเภอ
- อาหารปลอดภัย 3 อำเภอ
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 1 อำเภอ
- วัยรุ่น 1 อำเภอ
- สิ่งแวดล้อมและขยะ 1 อำเภอ
- พิษสุนัขบ้า 1 อำเภอ

3 นโยบาย

กลุ่มมารดาและทารก
1. มารดาเสียชีวิต
2. ทารกคลอดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์, คลอดก่อนกำหนด

กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5ปี)
ความครอบคลุมคัดกรองเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า

กลุ่มวัยเรียน
1. เด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน ต่ำกว่าเกณฑ์
2. การเสียชีวิตจากจมน้ำ

กลุ่มวัยรุ่น
1. การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี
2. อุบัติเหตุจราจร

กลุ่มวัยทำงาน
1. มะเร็ง (ตับ, เต้านม, ปอด)
2. อุบัติเหตุจราจร

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ
1. การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ
2. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ปัญหาสุขภาพ จังหวัดเพชรบุรี ปี 2564



1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (HT, DM, STEMI ,STROKE)



3. อุบัติเหตุการจราจร
4. การตายของมารดา



5. ทารกคลอดก่อนกำหนดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม
6. การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ



7. มะเร็ง (ปอด, ตับ, เต้านม)

แผนสุขภาพจังหวัดเพชรบุรี ปี 2564-2566

วัฒนธรรมองค์กร : รัก สามัคคี มีวินัย ใฝ่ใจสาธารณสุข

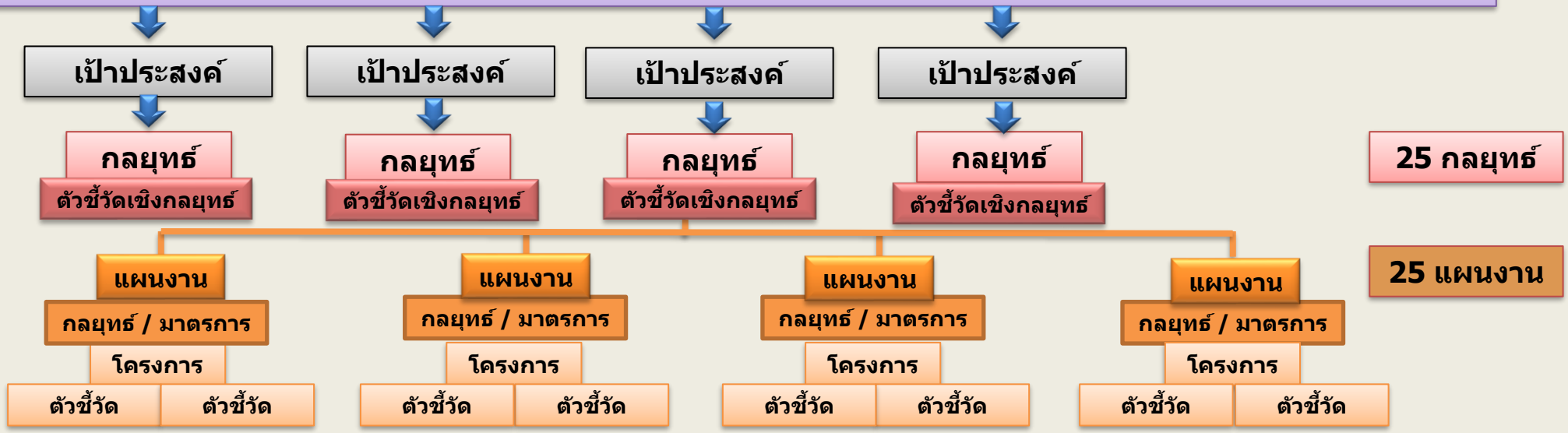
ค่านิยม : เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน ถ่อมตนอ่อนน้อม

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

ปรัชญาองค์กร : ประชาชนคือคนสำคัญ เราปรารถนาสุขภาพที่ดีของประชาชน ด้วยทีมงานที่มีความสุข

พันธกิจ : พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพทุกระดับแบบมืออาชีพ โดยระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วน สู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ : 1.ส่งเสริมสุขภาพเป็นเลิศ 2.ป้องกันโรคเป็นเลิศ 3.คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ 4.บริการเป็นเลิศ 5.กำลังคนเป็นเลิศ 6.บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล



แผนสุขภาพจังหวัดเพชรบุรี ปี 2564 - 2566

3 ประเด็นยุทธศาสตร์
11 กลยุทธ์
12 แผนงาน

1 ประเด็นยุทธศาสตร์
7 กลยุทธ์
6 แผนงาน



1 ประเด็นยุทธศาสตร์
3 กลยุทธ์
2 แผนงาน

1 ประเด็นยุทธศาสตร์
4 กลยุทธ์
5 แผนงาน

6 ประเด็นยุทธศาสตร์ 25 กลยุทธ์ 25 แผนงาน

3 ประเด็นยุทธศาสตร์

ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
PP & P Excellence

1.ส่งเสริมสุขภาพเป็นเลิศ

เป้าประสงค์

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการสร้างเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
2. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลยุทธ์

1. พัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีประสิทธิภาพ
2. สนับสนุนภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ
3. ยกระดับการพัฒนาวัด สถานศึกษา สถานที่ทำงาน และสถานประกอบการให้เข้าถึงกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุม
4. พัฒนาและสนับสนุนภาคีเครือข่ายให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
5. สนับสนุน พชอ. ให้มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน

6 แผนงาน

1. แผนสุขภาพสตรี และเด็ก 0-5 ปี
2. แผนสุขภาพเด็กวัยเรียน
3. แผนสุขภาพวัยรุ่น
4. แผนสุขภาพวัยทำงาน
5. แผนสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ
6. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

2.ป้องกันโรคเป็นเลิศ

เป้าประสงค์

3. ประชาชนมีอัตราป่วยและตายด้วยโรคที่สำคัญลดลง
4. ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการ มีสุขภาพดี

กลยุทธ์

6. พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
7. เสริมพลังให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
8. เสริมสร้างระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานบริการและสถานประกอบการที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
9. พัฒนาความรู้ด้านกฎหมายสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและพรบ.โรค จากการประกอบอาชีพสำหรับเจ้าหน้าที่
10. ขยายการดำเนินงานชุมชนต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมทั้ง 8 อำเภอ

4 แผนงาน

7. แผนควบคุมโรคติดต่อ
8. แผนควบคุมโรคไม่ติดต่อ
9. แผนพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
10. แผนสิ่งแวดล้อมและระบบที่เอื้อต่อสุขภาพ

3.คุ้มครองผู้บริโภคเลิศ

เป้าประสงค์

5.ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านสุขภาพ

กลยุทธ์

11. พัฒนาระบบการคุ้มครองด้านสุขภาพของประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

2 แผนงาน

11. แผนคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
12. แผนอาหารปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์

4.บริการเป็นเลิศ



เป้าประสงค์

6.ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานอย่างครอบคลุมและเป็นธรรมโดยการมีส่วนรวมของชุมชนและภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์

12. สนับสนุนสถานบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
13. พัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน
14. พัฒนาระบบบริการเพื่อลดความแออัดในสถานบริการ
15. ส่งเสริมระบบบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ประชาชนชายขอบ และชาวต่างชาติ
16. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในระบบสุขภาพ
17. พัฒนารูปแบบบริการตามแนวทาง New normal medical care
18. ส่งเสริมการพัฒนาระบบธุรกิจสุขภาพ (ส่งเสริม รักษา ป้องกัน ฟื้นฟูสภาพ)

6 แผนงาน

13. แผนพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
14.แผนพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน
15. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 20 สาขา
16. แผนพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ
17. โครงการพระราชดำริ
18. แผนสาธารณสุขชายแดน/พื้นที่เฉพาะ

5.กำลังคนเป็นเลิศ



เป้าประสงค์

7. เป็นบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ และมีความสุขในการทำงาน

กลยุทธ์

19. พัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญของบุคลากร
20. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล
21. ยกระดับการบริหารบุคลากรตามหลักธรรมาภิบาล

2 แผนงาน

19. แผนการบริหารกำลังคน
20. แผน Happy MOPH/พัฒนาคุณธรรมจริยธรรม

6.บริหารเป็นเลิศ



เป้าประสงค์

8. มีระบบบริหารจัดการทรัพยากรตามหลักธรรมาภิบาล

กลยุทธ์

22. พัฒนาองค์กรคุณภาพตามหลักธรรมาภิบาล
23. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
24. พัฒนาระบบการเงินการคลังและพัสดุตามหลักธรรมาภิบาล
25. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการวิจัยและนวัตกรรม

5 แผนงาน

21. แผนการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และการบริหารความเสี่ยง
22. แผนการเงินการคลัง
23. แผนพัฒนาองค์กรคุณภาพ
24. แผนพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม
25. แผนการบริหารระบบข้อมูลข่าวสาร

Agenda based

โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



พระนครคีรี อ.เมืองเพชรบุรี

กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

- กัญชาทางการแพทย์
- สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



พระราชนิเวศน์มฤคทายวัน อ.ชะอำ

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน
- จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- พชอ.

โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์ โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

สถานการณ์

1. ผู้ต้องขัง 1,995 คน (ช 1,753/ญ 242)
2. ความเป็นอยู่แออัด (พื้นที่ 8 ไร่)
3. บุคลากร 3 คน (พยาบาลเวชปฏิบัติ 2 คน, นักจิตวิทยาคลินิก 1 คน)
4. อสรจ. 50 คน
5. โรคระบบทางเดินหายใจ, โรคผิวหนัง, สุขภาพในช่องปาก, HT/DM, AIDs, TB

สาเหตุ

- สถานที่คับแคบ
- ปัญหาสุขาภิบาล/สิ่งแวดล้อม

ผลลัพธ์

รายการ	3 เดือน
Small success	1. มีการเตรียมการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ 2. มีการพัฒนาศักยภาพพยาบาลประจำสถานพยาบาลในเรือนจำ หรือพยาบาลจากโรงพยาบาลแม่ข่าย 3. มีการจัดบริการสุขภาพ ครบ 6 ด้าน
ผลการดำเนินงาน	1. มีแผนปฏิบัติการพัฒนา อสรจ. (50 คน 2 ครั้ง ในเดือน กพ. และ มิ.ย.2564) 2. สถานพยาบาลเรือนจำจัดทำแผนปฏิบัติการของพยาบาล และมีแผนส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้ให้แก่พยาบาล และมีคำสั่งผู้รับผิดชอบงาน 3. มีแผนการจัดบริการสุขภาพ ครบ 6 ด้าน, มีการติดตามและรายงานผล
ปัญหาอุปสรรค	- ขาดบุคลากรสายสนับสนุนประจำสถานพยาบาลเรือนจำ - สถานที่คับแคบ ขาดความพร้อมในการจัดการแดนแรกรับผู้ต้องขัง (รอย้ายสถานที่ใหม่ พื้นที่ 51 ไร่) - เรือนจำไม่เชื่อมโยงข้อมูล กับ รพ.แม่ข่าย (ความปลอดภัย)

มาตรการ/กลวิธี

1. แผนการย้ายเรือนจำ (ไป อ.แก่งกระจาน ก.พ. 64)

2. แผนบูรณาการรองรับการย้ายเรือนจำ

2.1 แผนพัฒนาสถานพยาบาล
- อาคาร, สถานที่, บุคลากร
- ระบบการเงินการคลัง

2.2 แผนจัดบริการสุขภาพที่จำเป็น 6 ด้าน
- การรักษาพยาบาล
- การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค
- การส่งเสริมสุขภาพจิต
- การฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ระบบการส่งต่อผู้ป่วย
- การจัดการสิทธิ์

2.3 แผนพัฒนาสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม

3. เพิ่มศักยภาพการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ให้กับผู้ต้องขัง

4. การพัฒนาบุคลากร

5. การกำกับติดตามประเมินผล และรายงานผล

ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำภายใน ของจังหวัดเพชรบุรี



พัฒนา อสรจ.

- มีแผนอบรม 2 ครั้ง/ปี เดือน ก.พ., มิ.ย.64

จัดบริการสุขภาพช่องปาก

- รพ.แม่ข่าย ถอนฟัน ต.ค. 63 = 50 คน

1 2 3 4

คัดกรองสุขภาพจิต

- คัดกรองผู้ต้องขังแรกรับทุกราย
- มีผู้ป่วยจิตเวช 16 คน ได้รับการรักษาต่อเนื่อง

ควบคุมป้องกันโรค

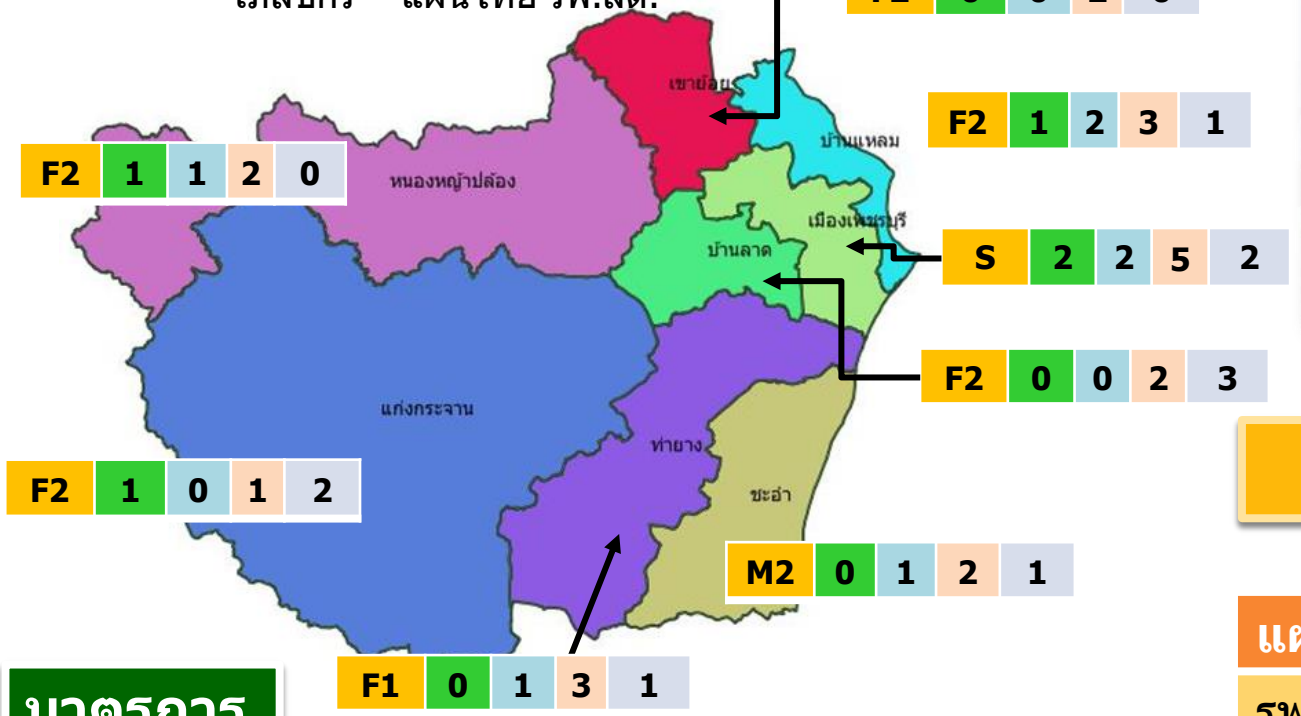
วัณโรค	1. Verbal screening ผู้ต้องขังแรกรับทุกราย = 301 คน 2. รับการรักษา 46 คน
HIV	1. คัดกรอง 2 ครั้ง/ปี 2. ตรวจหาเชื้อด้วยความสมัครใจ = 1,588 คน พบเชื้อ 12 ราย รวมสะสม 36 คน
COVID-19	1. มีห้องแยก ชาย 5 ห้อง ห้องแยกหญิง 3 ห้อง 2. แรกรับ คัดกรอง แยกกัก 14 วัน 3. แผนค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในเรือนจำ = 30 ราย 4. มีแผนจัดทำแผนเผชิญเหตุ COVID -19

กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

กัญชาทางการแพทย์

บุคลากรที่ผ่านการอบรม

	แพทย์	แพทย์แผนไทย	เภสัชกร	แผนไทย รพ.สต.
เพชรบุรี	5	7	20	10





เปิดคลินิกกัญชา 9 ม.ค. 2563 รพ.พระจอมเกล้าฯ

มาตรการ

- จัดทำแนวทางการเข้ารับบริการกัญชาฯ+ส่งต่อ
- สนับสนุนขับเคลื่อนเปิดคลินิกกัญชาฯ
- พัฒนาศักยภาพ อสม.

แผนเปิดคลินิกเพิ่ม ปี 2564

รพช. 4 แห่ง -> ท่ายาง, หนองหญ้าปล้อง, ชะอำ, บ้านแหลม
รพ.สต 2 แห่ง -> หนองขานาง อ.ท่ายาง, หัวสะพาน อ.เมืองฯ

กัญชาทางการแพทย์

ผู้รับบริการคลินิกกัญชา โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ

ข้อมูล ณ วันที่ 17 ม.ค. 64

ผู้รับบริการ	คัดกรองเข้าระบบ			อื่นๆ
	แผนปัจจุบัน	แผนไทย	รวม	
94	11	22	33	61

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขากัญชาทางการแพทย์ จังหวัดเพชรบุรีร่วมกับเครือข่ายในระดับชุมชน (พชอ.+อสม.)

ปัญหา/อุปสรรค

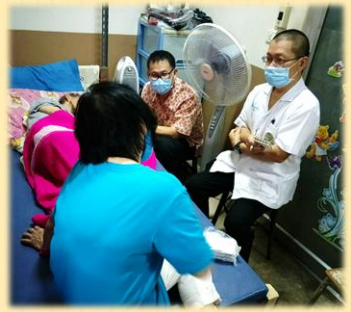
- ยาขาดสต๊อก : THC (GPO) และ น้ำมัน อ.เดชา
- การใช้น้ำมันกัญชาแผนปัจจุบัน มีแนวโน้มการใช้ขนาดสูงขึ้นต่อผู้รับบริการ 1 ราย

แผนการดำเนินงาน และบริหารจัดการ









ติดตามผลในระดับชุมชน
เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการในระดับชุมชน
(มุ่งเน้นกลุ่ม Palliative Care)

สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

สถานการณ์

- เข้าร่วมโครงการพัฒนากัญชาสำหรับการใช้ทางการแพทย์ ใน รพ.สต. ระยะที่ 2 (ปลูกกัญชา) จำนวน 1 แห่ง คือ รพ.สต.หนองศาลา อ.ชะอำ
- ดำเนินการโดยวิสาหกิจชุมชนหนองศาลา ในพื้นที่ 48 ตร.ม. (ขั้นตอนการแก้ไขเอกสาร ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)





ขับเคลื่อนพัฒนากัญชา สำหรับการใช้ทางการแพทย์









ภาพตัวอย่าง ม.แม่โจ้

แผนการดำเนินงานพัฒนากัญชาสำหรับใช้ทางการแพทย์ พื้นที่ รพ.สต.หนองศาลา ปี 2564







ภาพตัวอย่าง จ.ภูเก็ต

ไตรมาส 2 : แก้ไขเอกสาร โรงเรือนแล้วเสร็จ ก.พ. 64

ไตรมาส 3-4 : ดำเนินการเริ่มโครงการฯ

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

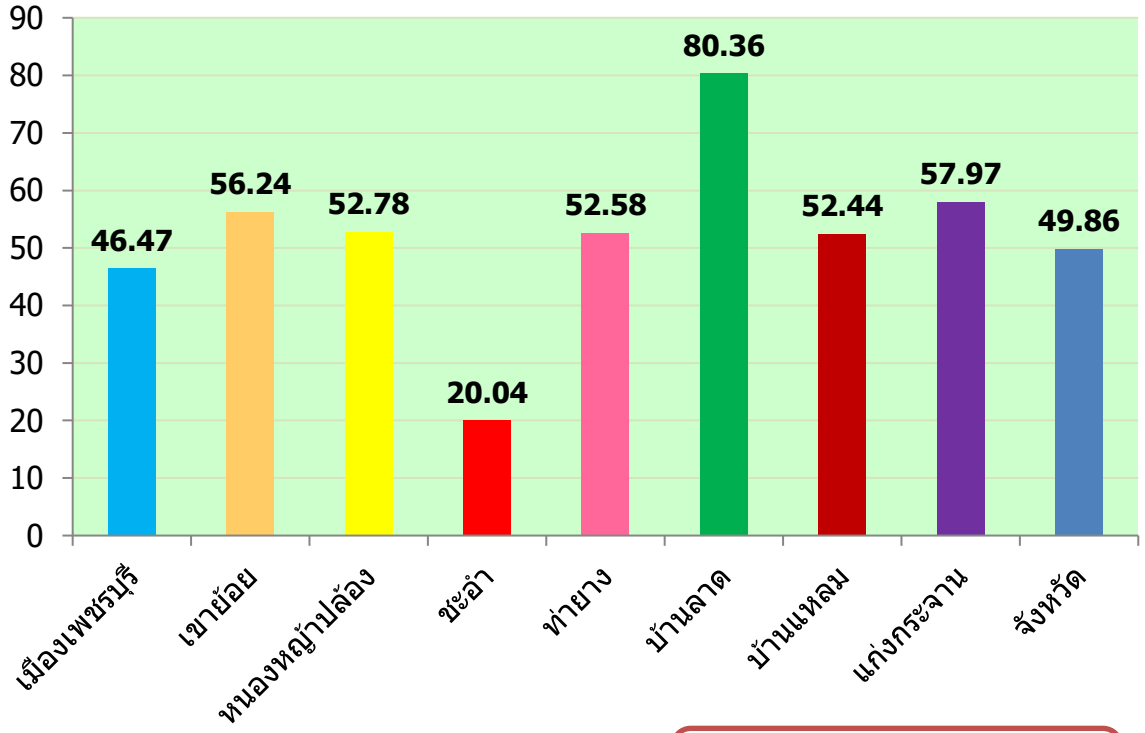
ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

สถานการณ์

ประชากร	485,588	คน
ครัวเรือน	181,804	ครอบครัว
หมอคนที่ 1 : อสม.	7,835	คน
หมอคนที่ 2 : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	644	คน
หมอคนที่ 3 : แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	22	คน
: แพทย์ทั่วไป	24	คน

จากข้อมูล HDC (Type 1 + Type 3) วันที่ 16 พ.ย. 2563

ผลการบันทึกข้อมูล 3 หมอ



มาตรการ/กลวิธี

1. ส่งเสริมการจัดทำฐานข้อมูลหมอประจำตัว 3 คน
2. ส่งมอบบัตรและแนะนำตัวหมอประจำตัว 3 คน
3. มอบชุดของขวัญปีใหม่ ปี 2564 แก่ตัวแทนครัวเรือน
4. หมอประจำตัว 3 คน เยี่ยมผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง

ผลการดำเนินงาน

1. มีฐานข้อมูลหมอประจำตัว 90,655 ครัวเรือน ร้อยละ 49.86
2. ส่งมอบบัตรและแนะนำตัวหมอประจำตัว 8 อำเภอ
3. มอบชุดของขวัญปีใหม่ ปี 2564 แก่ตัวแทนครัวเรือน 8 อำเภอ
4. มีหมอประจำตัว 3 คน เยี่ยมผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง

ปัญหา/อุปสรรค

- การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมไม่สามารถจับคู่ได้เพราะโปรแกรมของกรม สบส. นับหลังคาเรือน แต่ตัวชี้วัดของ สสป. นับคน

จังหวัดเพชรบุรีจัดกิจกรรม kick off คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน ในวันที่ 21 ธันวาคม 2563 และ ทุกอำเภอ ก่อนวันที่ 31 ธันวาคม 2563









อำเภอ	วันมอบบัตร
ชะอำ ภาพจังหวัด	21 ธ.ค. 2563
บ้านแหลม	22 ธ.ค. 2563
ท่ายาง	24 ธ.ค. 2563
เขาย้อย	25 ธ.ค. 2563
แก่งกระจาน	28 ธ.ค. 2563
บ้านลาด	
หนองหญ้าปล้อง	29 ธ.ค. 2563
เมืองเพชรบุรี	30 ธ.ค. 2563

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ

สถานการณ์

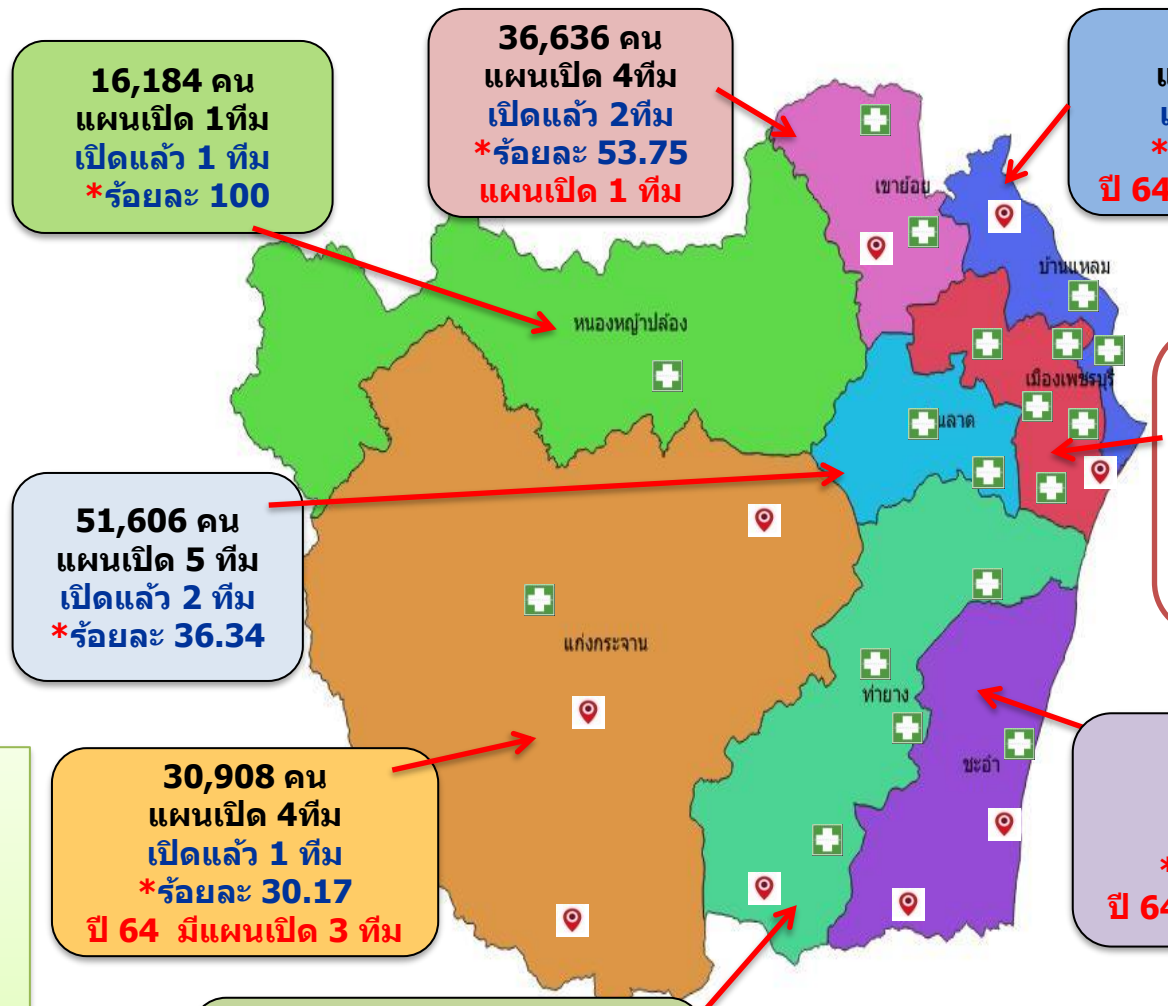
ปี 2560 -2563 เปิดดำเนินการได้ 18 ทีม
จากเป้าหมาย 46 ทีม (ร้อยละ 39)
ครอบคลุมประชากร ร้อยละ 42.22

มาตรการสำคัญ

- จัดหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิครอบคลุมประชากรตาม พรบ. (ปี 64 วางแผนเปิด 9 ทีม)
- เยี่ยมเสริมพลัง จากทีมระดับจังหวัด
- สรรหาแพทย์ FM
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปถอดบทเรียน

ผลลัพธ์

- 1 อำเภอ 1 รพช. ได้แก่ อำเภอแก่งกระจาน (4 ทีม)
- รพ.สต. ไร่ส้ม ต้นแบบของจังหวัดเพชรบุรี และเขตสุขภาพที่ 5
- รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง ต้นแบบการดูแลโรคเรื้อรัง
- ลดความแออัดในโรงพยาบาล
  - เวลารอคอยเฉลี่ยลดลง 18 นาที
  - ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รับบริการที่ PCU/NPCU เพิ่มขึ้น 8.11%



* ร้อยละความครอบคลุมประชากร

กิจกรรม PCU /NPCU จังหวัดเพชรบุรี

บริการเชิงรุก/เยี่ยมบ้าน








เยี่ยมเสริมพลัง PCU/NPCU



แลกเปลี่ยนเรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัว



ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

สถานการณ์

ปี พ.ศ.	ผ่านเกณฑ์ พชอ.(อำเภอ)	ร้อยละ
2561	8	100
2562	8	100
2563	8	100

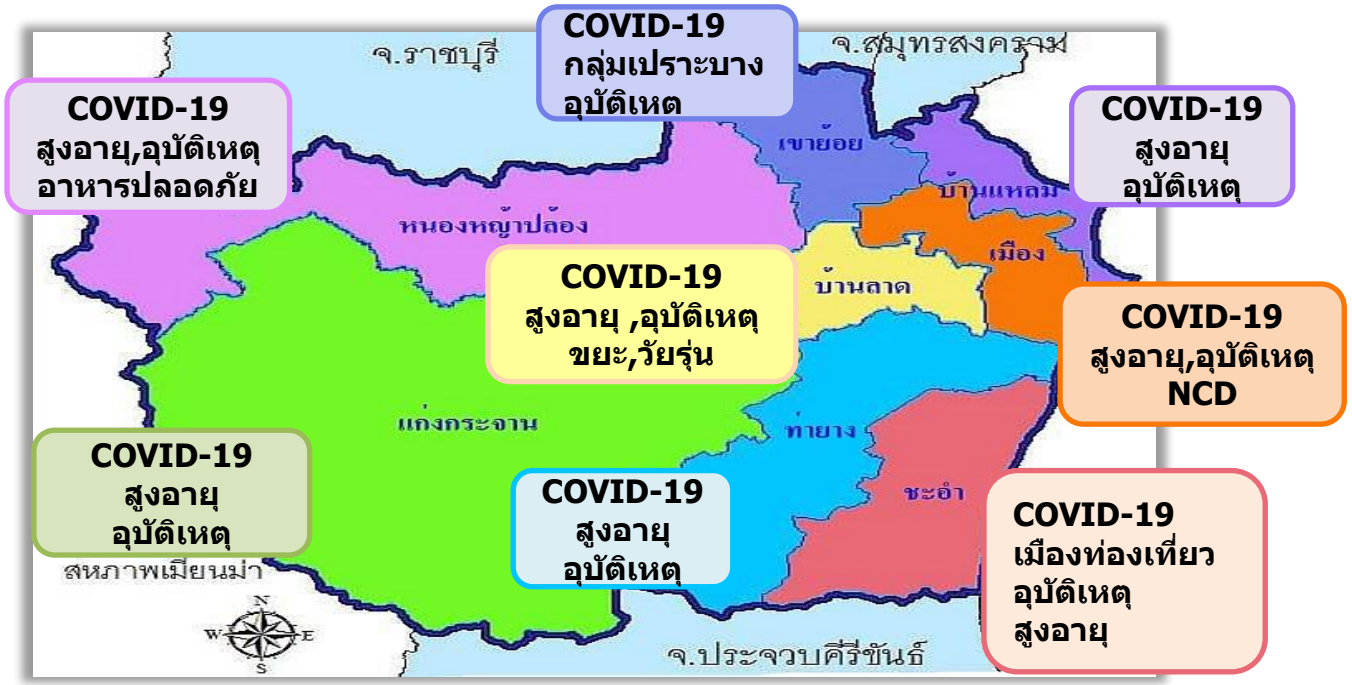
เกณฑ์ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

มาตรการ/กลวิธี

1. แต่งตั้งคณะกรรมการปฐมภูมิและคณะกรรมการเยี่ยมเสริมพลัง พชอ. ระดับจังหวัด
2. ชี้แจงนโยบาย พชอ.
3. อำเภอทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง พชอ.
4. อำเภอจัดประชุมคณะกรรมการ พชอ.
5. แก้ไขปัญหาโดยคณะกรรมการ พชอ.
6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลการพัฒนาปี 2564 (Q1)

1	คำสั่ง พชอ.	✓
2	ประเด็นปัญหาเรื่อง COVID-19 ,ผู้สูงอายุ/กลุ่มเปราะบาง	✓
3	ประชุม	✓
4	ประเมินตนเอง(UCCARE ผ่านขั้น 3)	✓



COVID-19	8 อำเภอ (ต่อเนื่องจากปี 63)
อุบัติเหตุ	8 อำเภอ (ต่อเนื่องจากปี 63= 7 อำเภอ)
สูงอายุ	7 อำเภอ (ต่อเนื่องจากปี 63= 6 อำเภอ)

อาหารปลอดภัย, ขยะ, วัยรุ่น, NCD, เมืองท่องเที่ยว, กลุ่มเปราะบาง อย่างละ 1 อำเภอ

กิจกรรม พชอ. จังหวัดเพชรบุรี



คณะกรรมการ พชอ.ประชุม



ทีมจังหวัดเยี่ยมเสริมพลัง



พัฒนาศักยภาพกรรมการ พชอ.



เยี่ยมกลุ่มเปราะบาง

Functional based

สุขภาพกลุ่มวัย + สุขภาพจิต

- ผู้สูงอายุคุณภาพ
- สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตายสำเร็จ)
- เด็กปฐมวัย
- กลุ่มวัยทำงาน (NCD -> HT, DM)
- การบริหารจัดการสถานการณ์ COVID-19

Good Governance

- ตรวจสอบภายใน
- การเงินการคลังสุขภาพ



ถ้ำเขาหลวง อ.เมืองเพชรบุรี

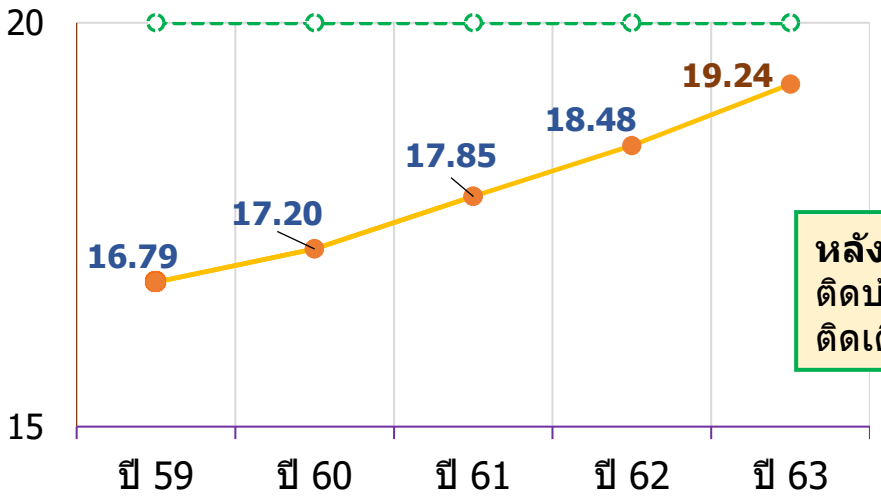


น้ำตกผาน้ำหยด อ.ท่ายาง

สุขภาพกลุ่มวัย

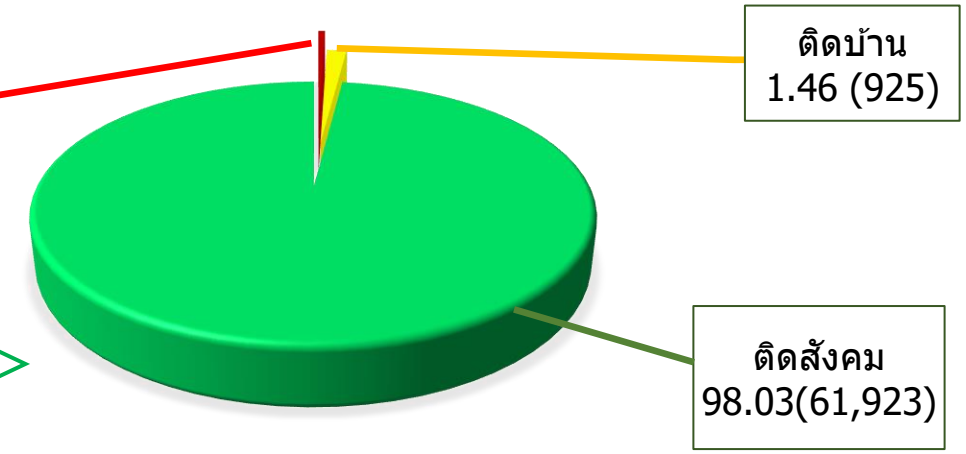
ผู้สูงอายุคุณภาพ

ผู้สูงอายุจังหวัดเพชรบุรี ปี 2559 - 2563



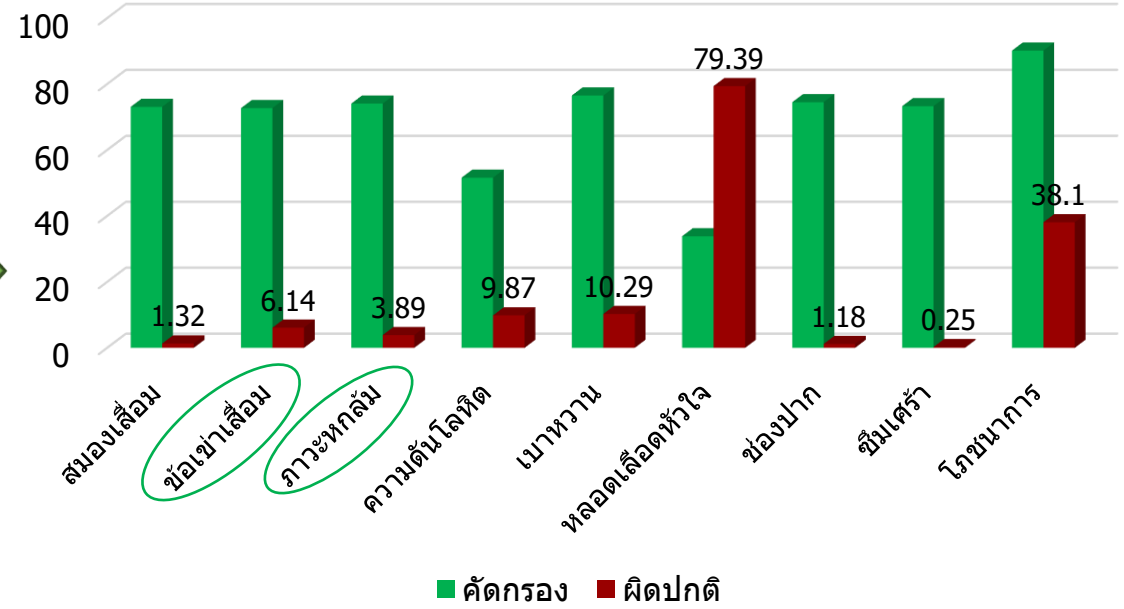
- ชมรมผู้สูงอายุ 8อ./124 ชมรม
- รร.ผู้สูงอายุ 5อ./15 รุ่น /629 คน
- CM/CG 154 คน/499 คน
- พระคิลานุปัฏฐาก 327 รูป
- วัดส่งเสริมสุขภาพ 126 วัด
- อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น 51 อปท./91 คน

การประเมิน ADL ปี 2563



หลัง LTC ปี 63
ติดบ้าน เปลี่ยนเป็น ติดสังคม 27 คน
ติดเตียง เปลี่ยนเป็น ติดบ้าน 23 คน

ผลการคัดกรองภาวะสุขภาพ ปี 2563

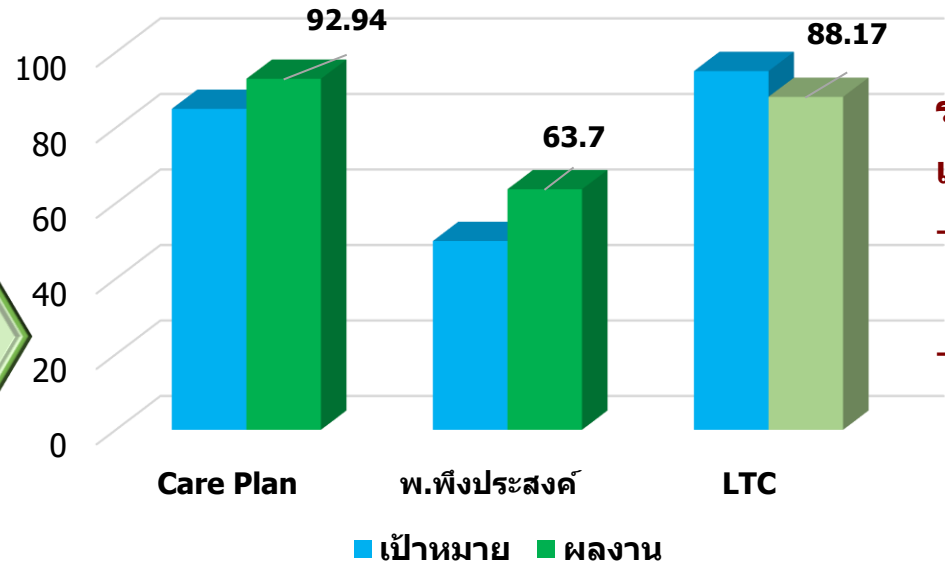


ผู้สูงอายุคุณภาพ

มาตรการ

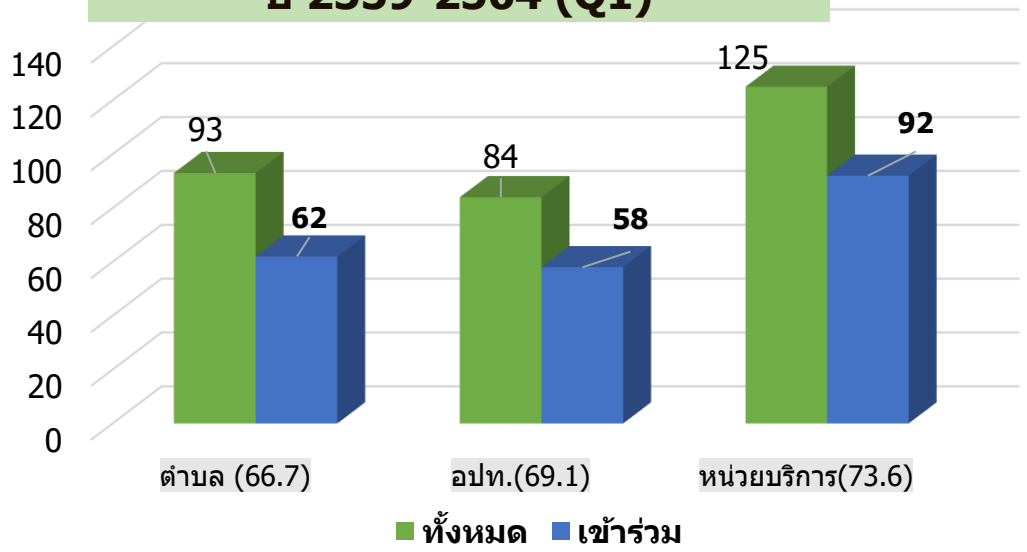
1. พัฒนาระบบตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ
2. พัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตเมื่อย่างเข้าวัยสูงอายุ ร่วมกับ อปท.
3. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
4. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพพระภิกษุ
5. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม/Best Practices/ต้นแบบ

ผลงานผู้สูงอายุคุณภาพ ปี 2564 (Q1)



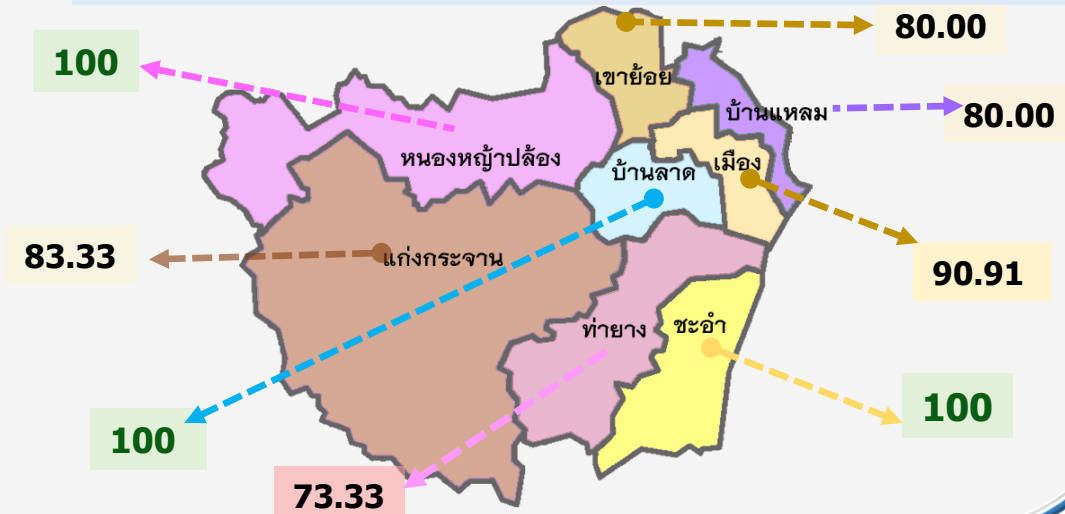
รพ. M2
เปิดคลินิก 2 แห่ง
- รพ.พระจอมเกล้าฯ (ผ่านเกณฑ์ พฐ.)
- รพ.ชะอำ (กำลังพัฒนา)

จำนวนสะสมหน่วยงานร่วม LTC สปสช. ปี 2559-2564 (Q1)



ร้อยละของตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ (88.17%)

เกณฑ์ปี 63 = 80%, เกณฑ์ปี 64 = 95%



สุขภาพจิต

การฆ่าตัวตายสำเร็จ

อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ ≤ 8.0 ต่อแสน ปชก.

หน่วย	2561	2562	2563	2564 (Q1)
เพชรบุรี	4.18	3.73	5.16	1.45
เขต 5	5.49	3.97	5.79	5.79

ร้อยละเข้าถึงการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ≥71

หน่วย	2561	2562	2563	2564 (Q1)
เพชรบุรี	68.58	83.53	91.22	92.60
เขต 5	62.88	74.29	74.29	66.28

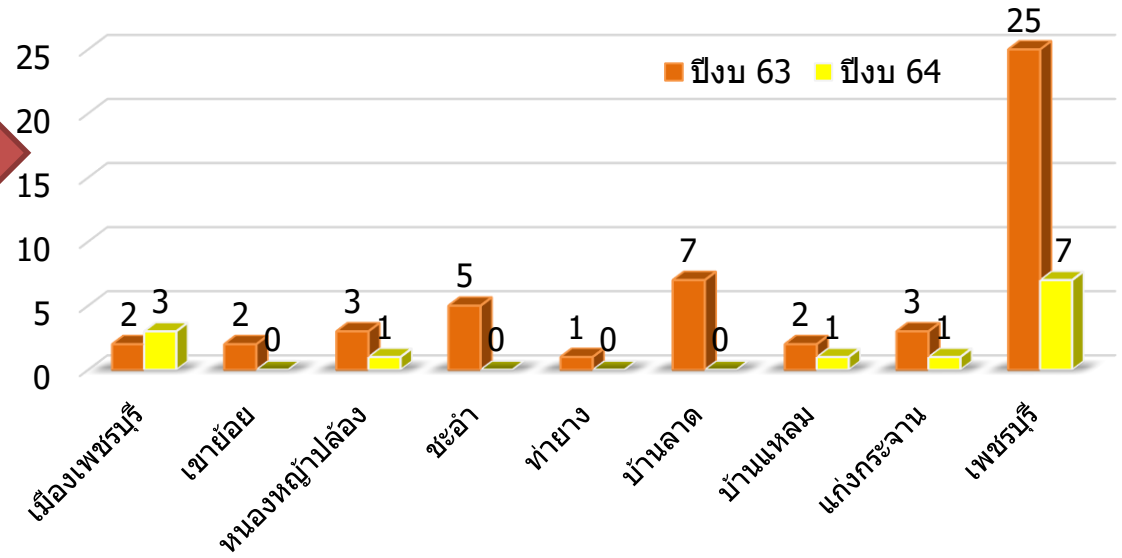
สาเหตุ

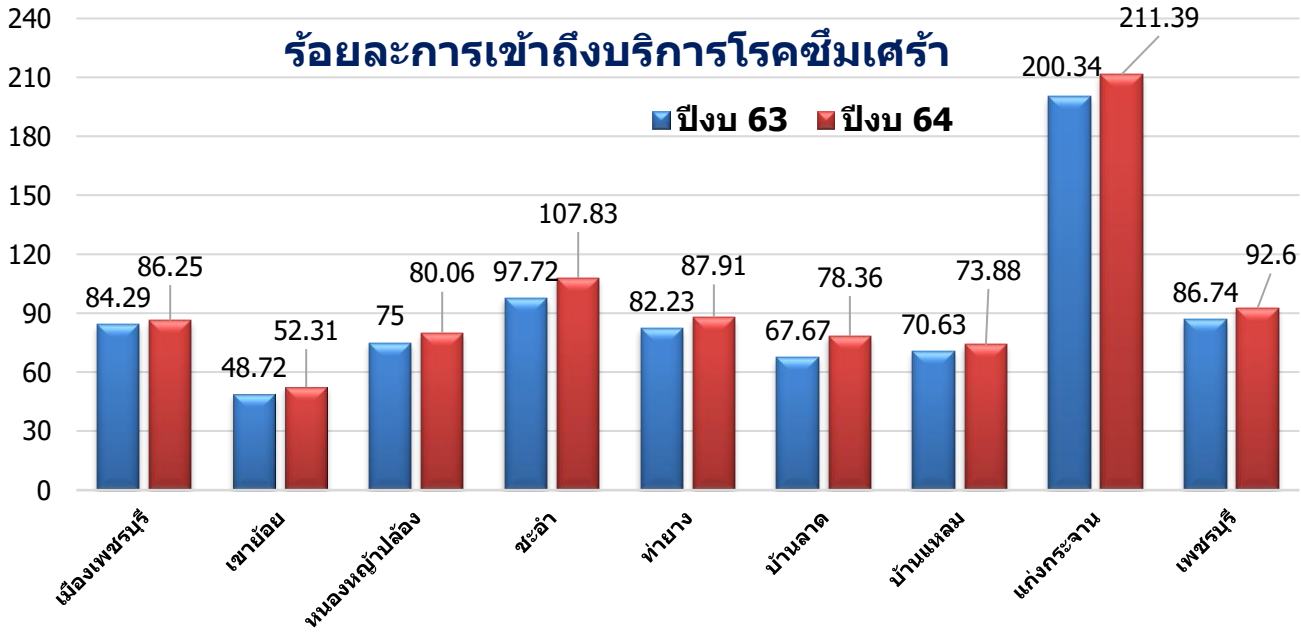
ปี 63 : เจ็บป่วยโรคเรื้อรัง 9
ถูกดุ 6
หนี้สิน 5
ทะเลาะกัน 3
ญาติตาย 1
ต้องการคนเอาใจ 1

ปี 64 : ทะเลาะกัน 4
ผิดหวังความรัก 3

ไม่ได้เกิดจากผลกระทบ COVID-19

เปรียบเทียบจำนวนฆ่าตัวตายสำเร็จจังหวัดเพชรบุรี ปี 63 กับ ปี 64 (Q1)





ปัญหา

1. **บุคลากรไม่เพียงพอ** (รพท. พยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่ 1/เด็ก 1 จิตแพทย์ 1 (รอเรียนจบ 1) , รพช.พยาบาลจิตเวช 1 รับหลายงาน)
2. **ระบบฐานข้อมูลการรักษาไม่เชื่อมโยง**

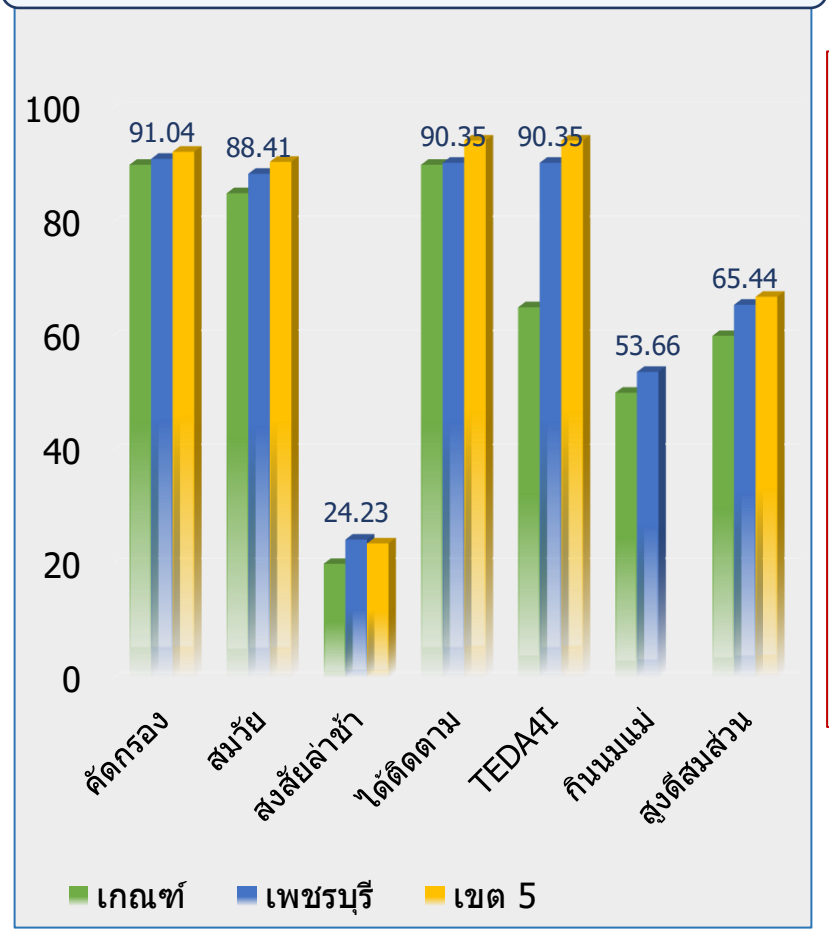
แผนการพัฒนา ปี 2564

1. จัดประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด 2 ครั้ง/ปี
2. จัดอบรมรอบรู้เรื่อง พรบ.สุขภาพจิต และนิติจิตเวช ให้แก่เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. จัดประชุมคณะทำงานสุขภาพจิต 2 ครั้ง/ปี
4. โครงการยาใกล้บ้าน ใกล้ใจ

สุขภาพกลุ่มวัย

เด็กปฐมวัย

ผลการตรวจพัฒนาการเด็ก ปี 2563



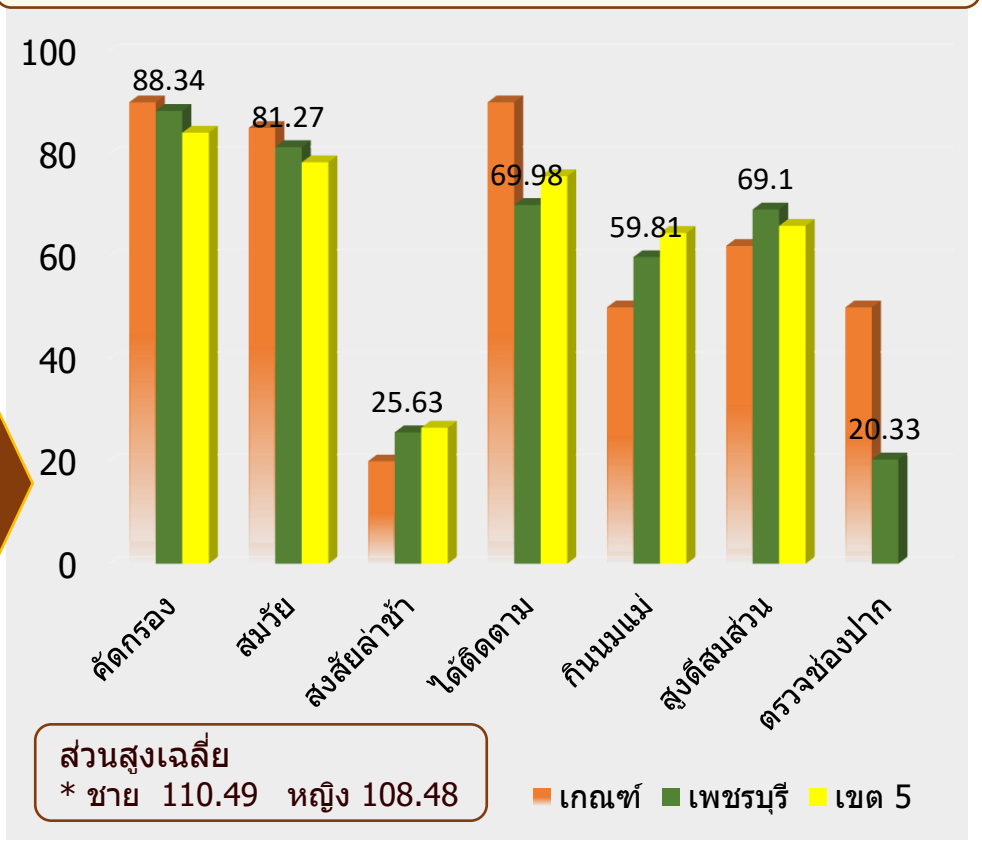
ส่วนสูงเฉลี่ย
* ชาย 110.76 (เกณฑ์ 113) หญิง 109.64 (เกณฑ์ 112)

มาตรการ

1) วิเคราะห์ปัญหารายพื้นที่
2) ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมในพื้นที่
3) บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย
   - คณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยฯ
   - ขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน
   - ผู้อำนวยการเล่น
4) ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
5) สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ



ผลการตรวจพัฒนาการเด็ก ปี 2564 (Q1)



ส่วนสูงเฉลี่ย
* ชาย 110.49 หญิง 108.48

HDC วันที่ 19 มกราคม 2564

ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

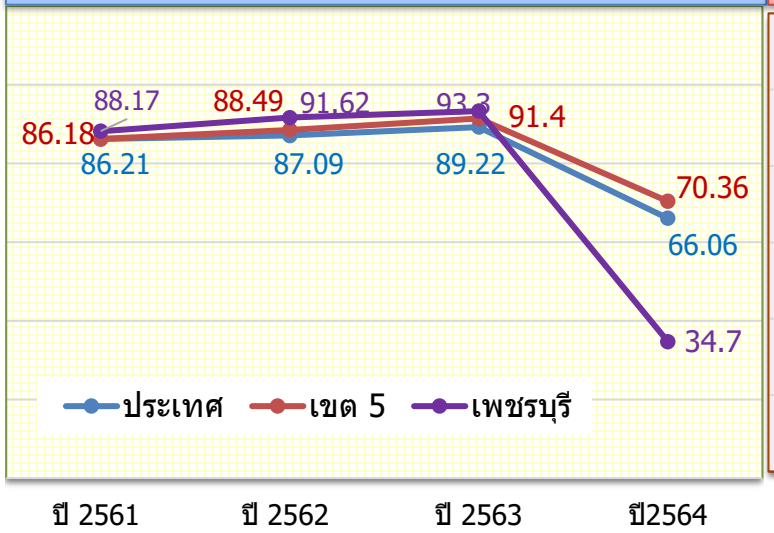
- เกณฑ์ 3 แห่ง
- ตั้งเป้าหมายอำเภอละ 1 แห่ง > อบต. รวม 8 แห่ง



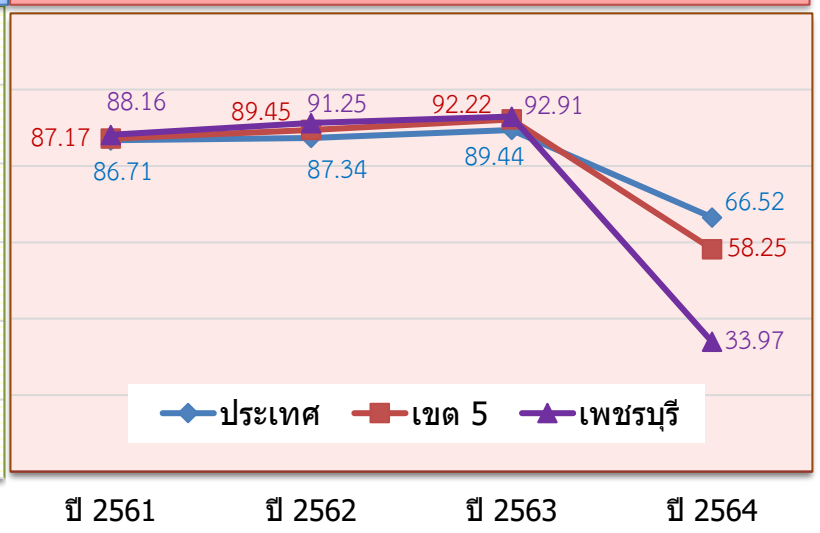
สุขภาพกลุ่มวัย

กลุ่มวัยทำงาน (NCD -> HT, DM)

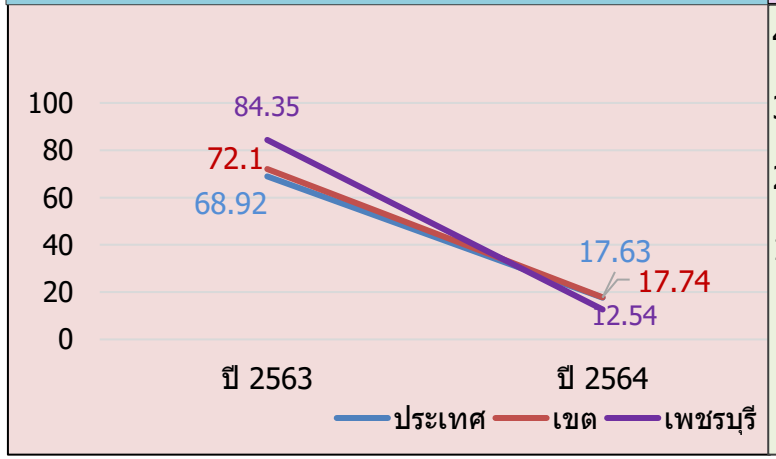
ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน (90)



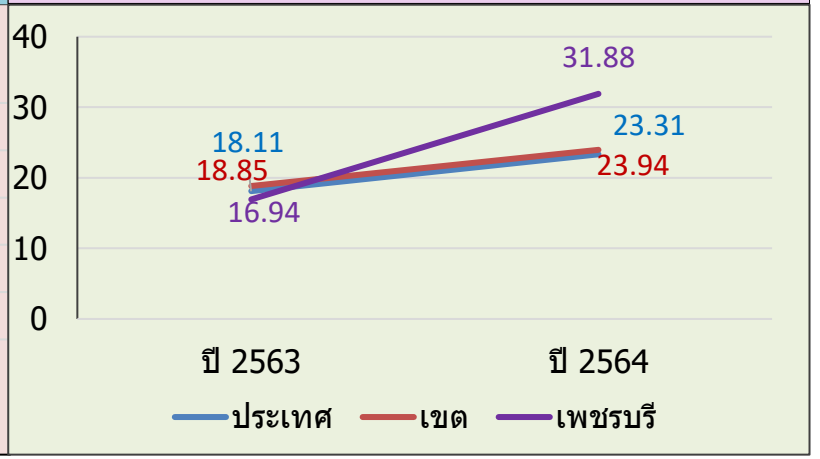
ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง ความดันโลหิตสูง (90)



ร้อยละการตรวจติดตาม กลุ่มสงสัยป่วย HT ≥ 70



ร้อยละการตรวจติดตาม กลุ่มสงสัยป่วย DM ≥ 60



สาเหตุปัญหา

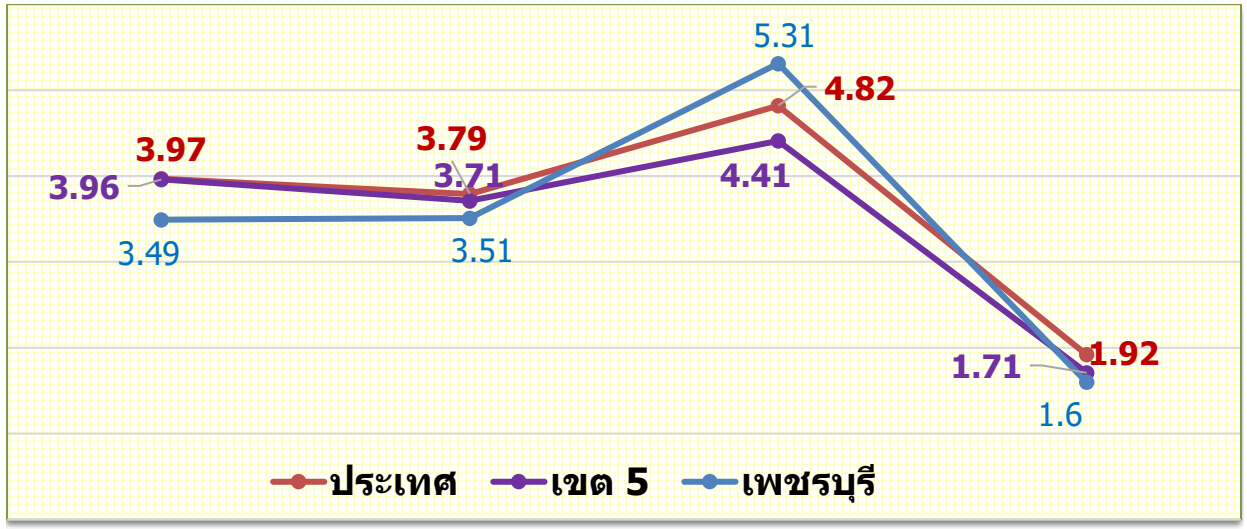
1. ฐานข้อมูลในหน่วยบริการไม่เหมือนกันทำให้การประมวลผลมีความคลาดเคลื่อน
2. ข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษานอกระบบ ยังไม่ถูกนำเข้าสู่ฐานข้อมูล
3. การเข้าถึงบริการในช่วง COVID-19

มาตรการ/กลวิธี ปี 2564

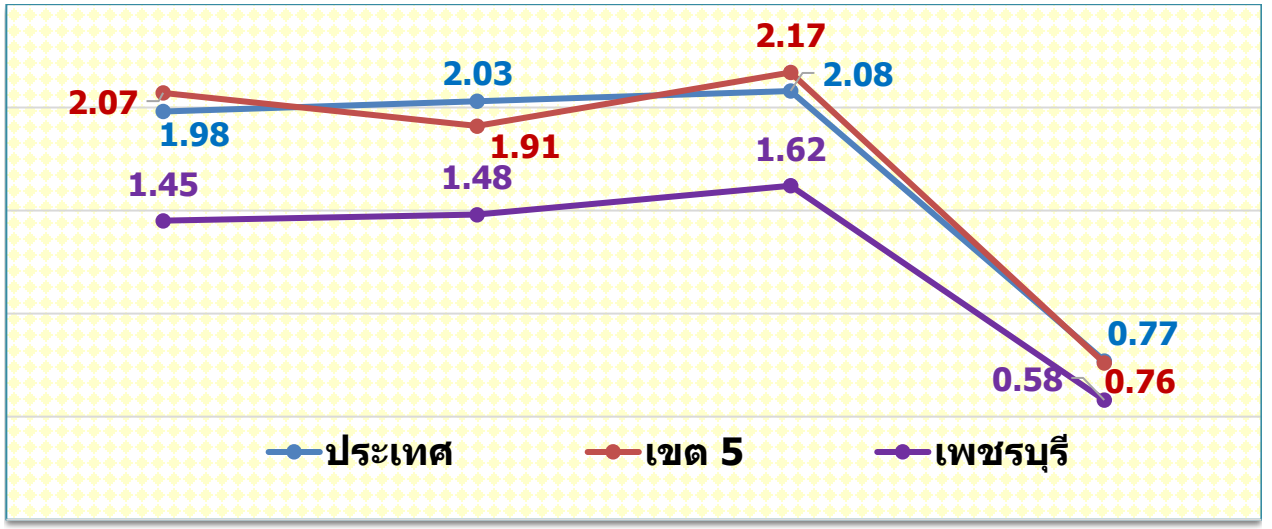
1. เสริมศักยภาพ System manager และ CM
2. พัฒนาระบบข้อมูล เก็บความครอบคลุมที่รักษานอกระบบ
3. บริการเชิงรุก คัดกรองให้ได้ร้อยละ 90 ภายใน Q2
4. วิเคราะห์ผลงานเชิงระบบและแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับพื้นที่

กลุ่มวัยทำงาน (NCD -> HT, DM)

อัตราผู้ป่วย<u>ความดันโลหิตสูง</u>รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง
ความดันโลหิตสูง < 5 %



อัตราผู้ป่วย<u>เบาหวาน</u>รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง
เบาหวาน ≤ 1.95 %



มาตรการ

1. คัดกรอง DM/HT ในพื้นที่ให้ครอบคลุมมากที่สุด
2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง/กลุ่มสงสัยป่วย DM/HT รูปแบบ DPAC Ketogenic Diet
3. ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย
   - DM : ส่งตรวจซ้ำ
   - HT : Home BP

จำนวนของชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs

เป้าหมายปี 2564 : จังหวัดละ 2 ชุมชน ผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 1 ชุมชน

การดำเนินงาน

1. ค้นหาพื้นที่เป้าหมาย
   (จำนวน 2 อำเภอๆ ละ 1 ชุมชน)
2. วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรค ปัญหาและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน
3. ชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจัดทำแผนงานโครงการแบบมีส่วนร่วม
4. ชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องติดตามประเมินผลการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม

พื้นที่เป้าหมาย

1. อำเภอเมืองเพชรบุรี
   ชุมชนบ้านนาพันสาม
   หมู่ 6 ต.นาพันสาม
   "ลดหวานมันเค็ม ปลูกผักปลอดสารพิษ"

2. อำเภอท่ายาง
   ชุมชนบ้านหนองบัว
   หมู่ที่ 2 และ 3 ต.หนองจอก
   "ลดหวานมันเค็ม ออกกำลังกาย"

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
Phetchaburi Public Health Office



การบริหารจัดการกับสถานการณ์ COVID-19 จังหวัดเพชรบุรี

สถานการณ์โรคโควิด-19 จังหวัดเพชรบุรี

ประจำวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2564
เวลา 11.30 น.

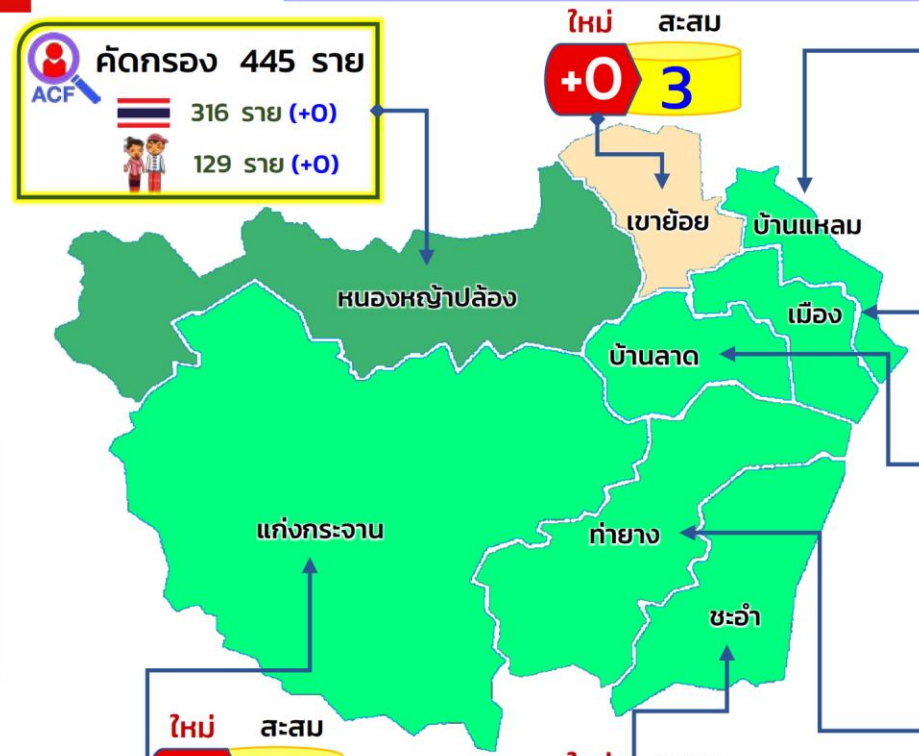
ใหม่ +2 สะสม 34

Discharge
หายเพิ่ม +0 หายสะสม 31

รักษาอยู่ 3 ราย

9,989 ราย* (+65)
ACF 5,397 ราย (+3)
4,592 ราย (+62)

* เฉพาะ ACF ภายในจังหวัด ถึงวันที่ 3 ก.พ. 2564



หนองหญ้าปล้อง
ใหม่ +0 สะสม 3
รักษาอยู่ 1 ราย
หายแล้ว 2 ราย (+0)
คัดกรอง 2,783 ราย
316 ราย (+0)
2,467 ราย (+0)

เขาย้อย
ใหม่ +0 สะสม 12
รักษาอยู่ - ราย
หายแล้ว 12 ราย (+0)
คัดกรอง 2,147 ราย
1,331 ราย (+0)
816 ราย (+0)

บ้านแหลม
ใหม่ +0 สะสม 5
รักษาอยู่ - ราย
หายแล้ว 5 ราย (+0)
คัดกรอง 1,149 ราย
780 ราย (+0)
369 ราย (+0)

เมือง
ใหม่ +2 สะสม 10
รักษาอยู่ 2 ราย
หายแล้ว 8 ราย (+0)
คัดกรอง 913 ราย
780 ราย (+0)
133 ราย (+0)

บ้านลาด
ใหม่ +0 สะสม 2
รักษาอยู่ - ราย
หายแล้ว 2 ราย (+0)
คัดกรอง 710 ราย
559 ราย (+0)
151 ราย (+0)

ท่ายาง
ใหม่ +0 สะสม 3
คัดกรอง 445 ราย
316 ราย (+0)
129 ราย (+0)

แก่งกระจาน
ใหม่ +0 สะสม 1
รักษาอยู่ - ราย
หายแล้ว 1 ราย
คัดกรอง 856 ราย (+2)
616 ราย (+2)
240 ราย (+0)

ชะอำ
ใหม่ +0 สะสม 1
รักษาอยู่ - ราย
หายแล้ว 1 ราย
คัดกรอง 985 ราย (+63)
699 ราย (+1)
286 ราย (+62)

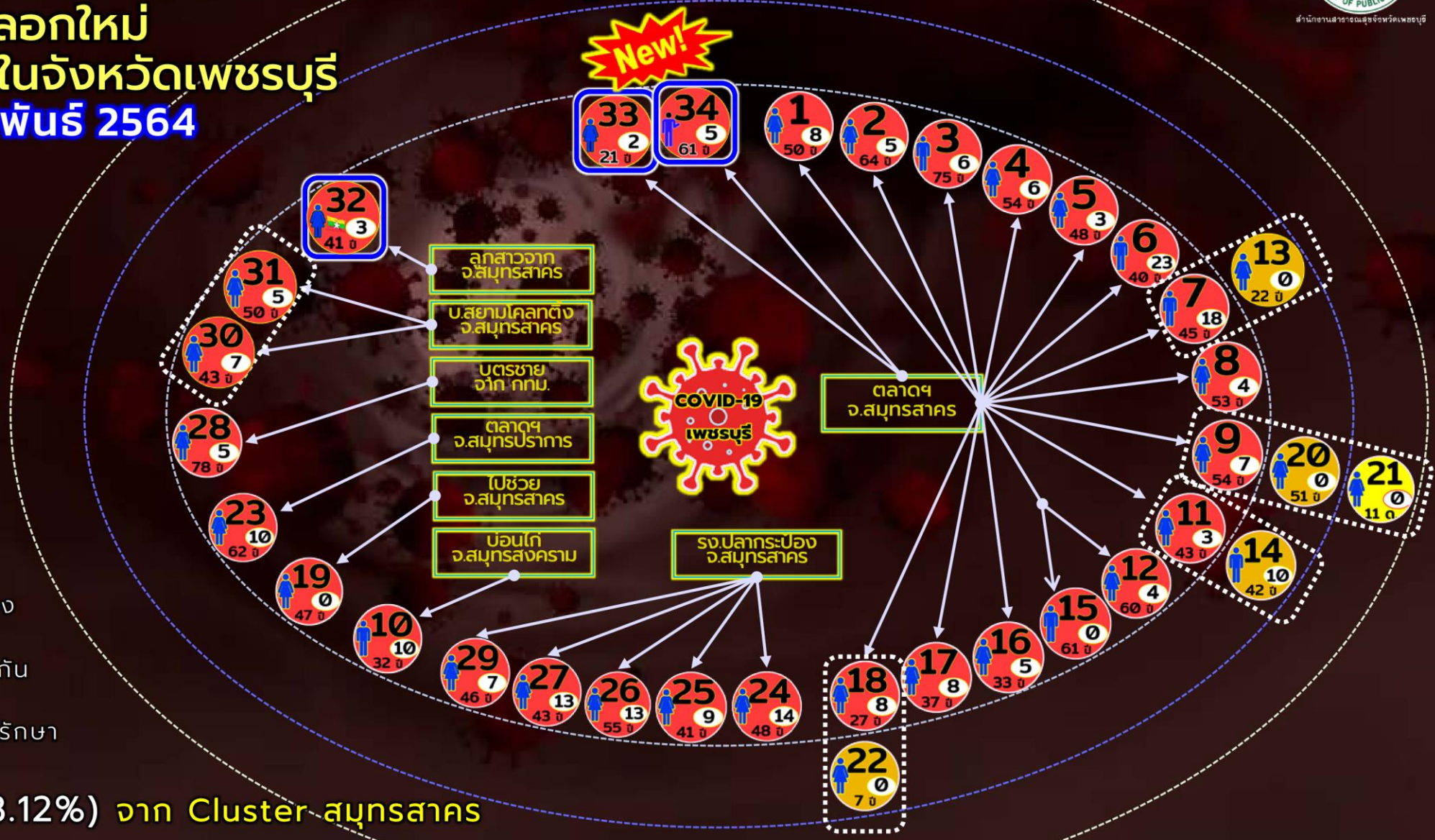
- ผู้ติดเชื้อยืนยัน 10 – 15 ราย
- ผู้ติดเชื้อยืนยัน 6 – 9 ราย
- ผู้ติดเชื้อยืนยัน 1 – 5 ราย
- ไม่มีผู้ติดเชื้อเพิ่มเติม
- ยังไม่มีผู้ติดเชื้อเลย

: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.เพชรบุรี 3

แผนภาพแสดงแหล่งโรคและความเชื่อมโยงของผู้ป่วย กรณีการระบาดระลอกใหม่ ของโรคโควิด-19 ในจังหวัดเพชรบุรี

ประจำวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2564

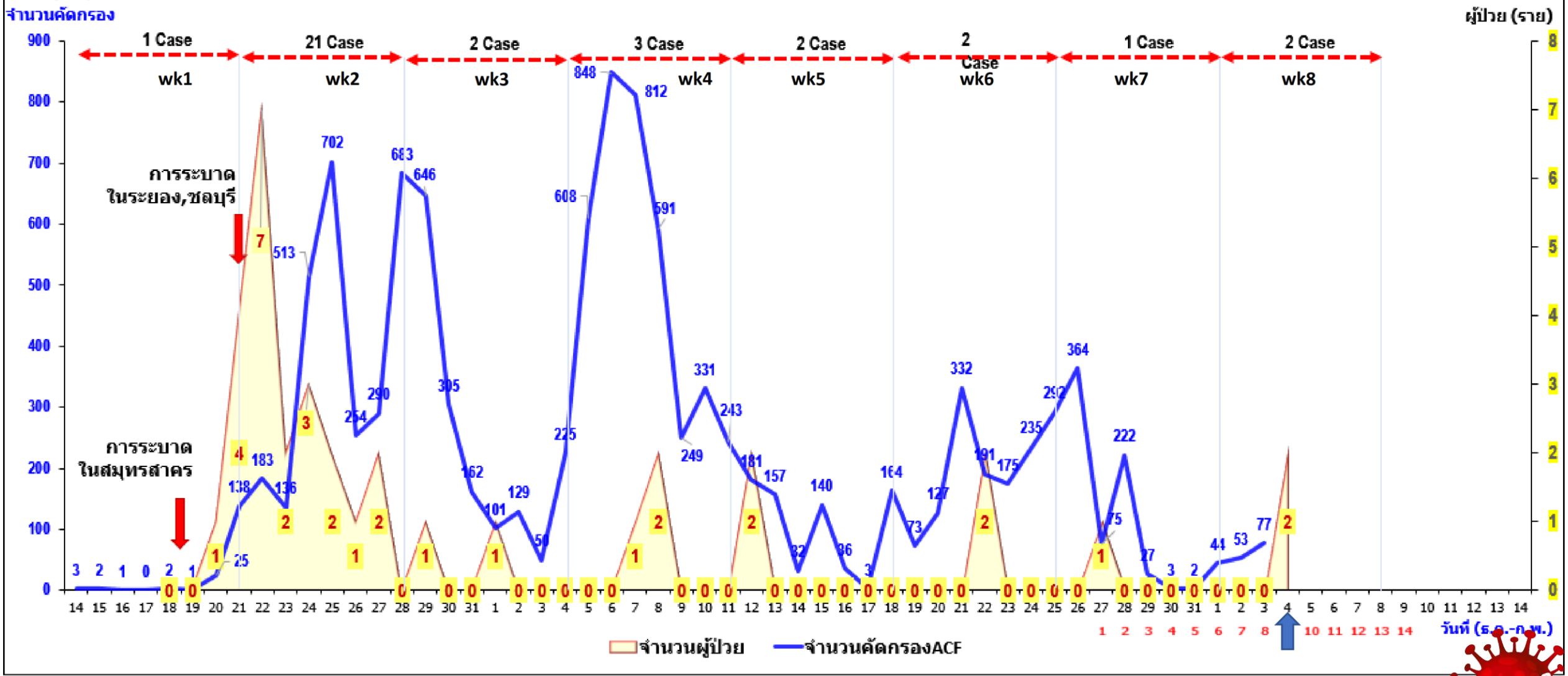
เวลา 11.30 น.



- 25 ราย (78.12%) จาก Cluster สมุทรสาคร
- 7 ราย (21.88%) จากผู้สัมผัสใกล้ชิด+จังหวัดอื่น

: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.เพชรบุรี

แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-19 และรวมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงรายวัน ระหว่างวันที่ 1 ธ.ค. 2563 - ปัจจุบัน จังหวัดเพชรบุรี



* นับจำนวนผู้ป่วย ตามวันที่ทำการคัดกรองซึ่งมีผลการคัดกรองเป็นบวก
* จำนวนคัดกรองและผลการคัดกรอง อ้างอิงจากฐานข้อมูล CO-LAB บันทึกเข้าระบบแล้ว

: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.เพชรบุรี

04 กุมภาพันธ์ 2564 : 08:17

มาตรการที่ใช้ในจังหวัดเพชรบุรี

Prevention







ในสถานบริการสาธารณสุขและสร้างการรับรู้แก่ประชนชน
ในการป้องกันโรค D-M-H-T-T

ดำเนินการ HQ จำนวน 3,379 ราย
ติดตามครบ 3,334 ราย (17 ธ.ค. 63 – 2 ก.พ. 64)

ปี 63 เปิดดำเนินการ 1 แห่ง (LQ1) ดำเนินการ 2 ราย
ปี 64 (การระบาดระลอกใหม่) เปิด 2 แห่ง (HOPITEL2 และ HOSPITEL3)
รองรับได้ 39 ราย/14 วัน ดำเนินการ 66 ราย

Detection





ดำเนินการ ACF และกลุ่มแรงงานต่างด้าว

จุดคัดกรอง ARI Clinic ในโรงพยาบาล
จำนวน 9 คลินิก ดำเนินการ 100%

การค้นหาเชิงรุก

สรุปผลการดำเนินงาน Active Case Finding ภายในจังหวัดเพชรบุรี

ACF

ที่	โรงพ	ที่	จำนวน ACF. ภายในจังหวัด								ยอดสะสม ณ 2 ก.พ. 64		ผลงานใหม่ ณ 3 ก.พ. 64	
			เป้าหมายคนไทย	เป้าหมายต่างชาติ	ผลงานคนไทย	ผลงานต่างชาติ	% คนไทย	% ต่างชาติ	ผลงาน ACF รวม	% ACF	ไทย	ต่างชาติ	ไทย	ต่างชาติ
1	โรงพยาบาลพระจอมเกล้า		700	200	780	370	111.43%	185.00%	1,150	127.78%	780	370	+ 0	+ 0
2	โรงพยาบาลเขาย้อย		200	1,400	316	2,467	158.00%	176.21%	2,783	173.94%	316	2,467	+ 0	+ 0
3	โรงพยาบาลหนองหญ้าปล้อง		200	100	316	129	158.00%	129.00%	445	148.33%	316	129	+ 0	+ 0
4	โรงพยาบาลชะอำ		500	200	699	286	139.80%	143.00%	985	140.71%	698	224	+ 1	+ 62
5	โรงพยาบาลท่ายาง		500	150	559	151	111.80%	100.67%	710	109.23%	559	151	+ 0	+ 0
6	โรงพยาบาลบ้านลาด		600	200	780	133	130.00%	66.50%	913	114.13%	780	133	+ 0	+ 0
7	โรงพยาบาลบ้านแหลม		800	750	1,331	816	166.38%	108.80%	2,147	138.52%	1,331	816	+ 0	+ 0
8	โรงพยาบาลแก่งกระจาน		400	100	616	240	154.00%	240.00%	856	171.20%	614	240	+ 2	+ 0
9	โรงพยาบาลค่ายรามราชนิเวศน์		0	0	0	0	0.00%	0.00%	0	0.00%			+ 3	+ 62
10	โรงพยาบาลกรุงเทพเพชรบุรี(โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่		3,900	3,100	5,397	4,592	138.38%	148.13%	9,989	11			5,397	4,592



คัดกรอง ACF

เป้าหมาย : 7,000 คน

ผลดำเนินการ 9,989 คน

142.7%

สรุปผลการดำเนินเฝ้าระวังค้นหากลุ่มเสี่ยงในแรงงานต่างชาติ โดยการคัดกรองเชิงรุก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี (2)

(ข้อมูลผลงานสะสมถึงวันที่ 27 มกราคม 2564)

SS

		จำนวนเป้าหมาย (แห่ง)	ดำเนินการแล้ว (แห่ง)	ร้อยละของเป้าหมาย	ผลการตรวจ: พบเชื้อ แห่ง	พบเชื้อ ร้อยละ	ไม่พบเชื้อ แห่ง	ไม่พบเชื้อ ร้อยละ	รอผล แห่ง	รอผล ร้อยละ
โรงงาน/สถานประกอบการ1	>500 คน	1	1	100.00%	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%
โรงงาน/สถานประกอบการ2	200-300 คน	5	4	80.00%	0	0.00%	4	100.00%	0	0.00%
โรงงาน/สถานประกอบการ3	<200 8น	37	27	72.97%	0	0.00%	27	100.00%	0	0.00%
หอพัก		10	10	100.00%	0	0.00%	10	100.00%	0	0.00%
ชุมชนหรือตลาดนัด		5	5	100.00%	0	0.00%	5	100.00%	0	0.00%
รวม		58	47	81.03%	0	0.00%	47	100.00%	0	0.00%



คัดกรองแรงงานต่างด้าว

เป้าหมาย : 58 แห่ง

ผลดำเนินการ 47 แห่ง

81.03%



เป้าหมาย 2,700 คน

ดำเนินการรอบแรกได้ 1,564 คน



57.93%

มาตรการที่ใช้ในจังหวัดเพชรบุรี : Response

3 HOSp

1.HOSpital









- ห้องแยกโรค AIIR 1 ห้อง / Modified AIIR จำนวน 17 ห้อง
- ห้องแยกเดี่ยว จำนวน 22 ห้อง
- Cohort word จำนวน 39 เตียง
- ICU word โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 3 เตียง
- โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พัฒนาห้องตรวจปฏิบัติการมีความพร้อมสามารถตรวจ COVID-19 ได้

2.HOSpitel





3.Field HOSpital : อยู่ระหว่างดำเนินการ

การบริหารจัดการ COVID-19













ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเพชรบุรี
ทุกวัน จำนวน 40 ครั้ง
ผ่านความเห็นชอบ : คำสั่งจังหวัดเพชรบุรี 10 ฉบับ
ประกาศจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 2 ฉบับ
(8 ธ.ค. 63 – 4 ก.พ. 64)

ประชุมศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC)
ทุกวัน จำนวน 41 ครั้ง
(7 ธ.ค. 63 - 4 ก.พ. 64)

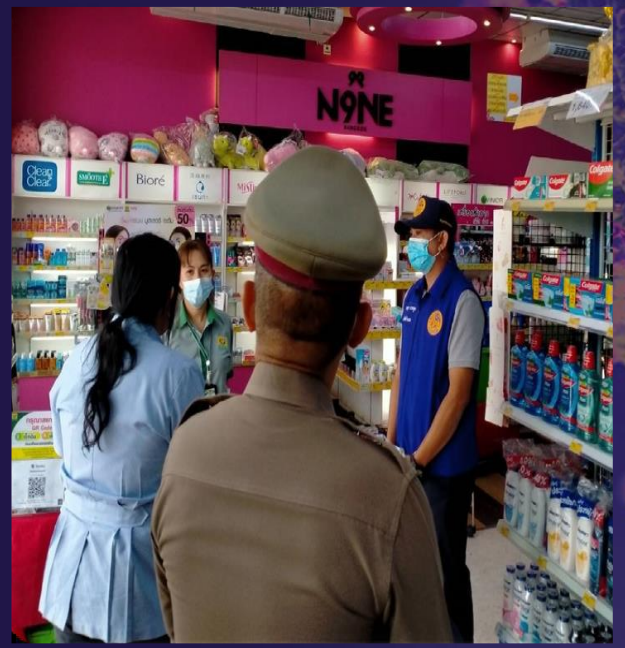
การบริหารจัดการ COVID-19

❖ ด้านการป้องกันอาชญากรรม ดูแลความสงบเรียบร้อย และสกัดกั้นคัดกรองบุคคล





❖คณะทำงานติดตามการปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนจังหวัดเพชรบุรี





การดำเนินงานการติดตามมาตรการผ่อนปรน

การบริหารจัดการ COVID-19

- จัดสรร ยา /วัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันเชื้อโรค COVID-19 ให้เพียงพอ
- งดการบริการที่ไม่เร่งด่วนและไม่จำเป็นไว้ชั่วคราว ในโรงพยาบาล /ส่งยาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ถึงบ้าน
- การป้องกันการติดเชื้อในบุคลากร
- การซ้อมแผนเผชิญเหตุ
- การเตรียมการรองรับผู้ป่วย การเตรียมการ Cohort ward /การเตรียม AIIR
- จัดหา/ดำเนินการ Local Quarantine (พื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ ระดับจังหวัด)
- คณะทำงานติดตามการปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนจังหวัดเพชรบุรี
- คณะทำงานสายตรงโควิด-19 (ตลอด 24 ชั่วโมง)
- คณะทำงานการปฏิบัติงาน IOC : INFORMATION OPERATIONS COVID 19 จ.เพชรบุรี

เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19



D

Distancing

เว้นระยะห่าง
ระหว่างกัน
หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้อื่น



M

Mask wearing

สวมหน้ากากผ้า
หน้ากากอนามัย
ตลอดเวลา



H

Hand Washing

ล้างมือบ่อย ๆ



T

Testing

ตรวจวัด
อุณหภูมิร่างกาย



T

Thaichana

ติดตั้งและใช้งาน
แอปฯ ไทยชนะ

การป้องกันที่ดี แม้มีเชื้อโรค ก็ไม่สามารถติดเราได้

Good Governance ตรวจสอบภายใน

สถานการณ์

- มีการตรวจสอบภายในตามระเบียบกระทรวงการคลังอย่างต่อเนื่อง
- ครอบคลุมหน่วยงาน (รพท. 1, รพช. 7, รพ.สต. 117 แห่ง)
- มีการมอบหมายหน้าที่ตามคำสั่งจังหวัดเพชรบุรีที่ 123/2564 ลงวันที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2564
- มีการติดตาม Planfin และการตรวจประเมินระบบควบคุมภายใน

เป้าหมาย

- หน่วยบริการมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการงบประมาณ
- ประชาชนได้รับการบริการที่ดีมีมาตรฐาน

แผนงาน/โครงการ

กิจกรรม	ปี 2564			
	Q1	Q2	Q3	Q4
- ผู้รับผิดชอบทุกมิติ เข้าร่วมประชุม (VDO Conference) ชี้แจงแนวทางการแนบเอกสารในระบบตรวจสอบอัตโนมัติ 5 มิติ (EIA) - ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการตรวจสอบภายในหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี		ม.ค.		
การดำเนินงานตามแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการทุกแห่ง หน่วยบริการสามารถปรับปรุงแผนการเงิน (Planfin)			เม.ย.	
ตรวจสอบภายในหน่วยงานทุกแห่ง		ก.พ. - เม.ย.		









Good Governance การเงินการคลังสุขภาพ

สถานการณ์ : รพ.วิกฤติการเงินระดับ 6 - 7

พื้นที่ \ ปีงบประมาณ	2562 (ไตรมาส 4) วัดระดับ 7	2563 (ไตรมาส 4) วัดระดับ 6-7	2564 (ไตรมาส 1) วัดระดับ 6-7
จังหวัดเพชรบุรี	0.00%	12.50% (7) รพ.ชะอำ	0.00%
เขตสุขภาพที่ 5	1.52%	(6) 4.55% (7) 4.55%	0.00%
ประเทศ	1.90%	(6) 4.36% (7) 1.67%	0.00%

ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติการเงินระดับ 7 <4% และ ระดับ 6 <8%)

ผลลัพธ์ ระดับวิกฤติการเงินของหน่วยบริการในจังหวัดเพชรบุรี ปี 2561 -2564

หน่วยบริการ	2561 Prepaid=319.87Mb.				2562 Prepaid=351.36Mb.				2563 Prepaid=380.71Mb.				2564 Prepaid=378.39Mb.			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
รพ.พระจอมเกล้าฯ	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0			
รพ.เขาย้อย	5	3	3	4	1	1	3	6	3	2	2	3	2			
รพ.หนองหญ้าปล้อง	3	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0			
รพ.ชะอำ	2	1	3	6	3	2	3	3	2	0	1	7	3			
รพ.ท่ายาง	1	0	0	2	0	0	2	3	0	0	0	3	0			
รพ.บ้านลาด	4	1	3	2	1	1	0	3	0	0	0	3	0			
รพ.บ้านแหลม	2	1	2	2	2	0	0	6	0	0	0	1	1			
รพ.แก่งกระจาน	1	1	3	3	1	1	0	3	0	1	3	3	1			

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.เพชรบุรี 11-01-2564

สาเหตุ

1. ต้นทุนค่าใช้จ่ายบุคลากรสูง ทั้งในส่วนเงินเดือนประจำ ค่าจ้างและค่าตอบแทน
2. สถานการณ์ COVID-19 ส่งผลให้ รพ. มีรายได้ลดลง

มาตรการ/กลวิธี

1. การปรับเกลี่ย - การปรับกลไกทางการเงินเพื่อช่วยกันเองในจังหวัด
2. การจัดทำ Planfin ที่เป็นไปได้ และบริหารจัดการให้เป็นไปตามแผน
3. การกำกับคุณภาพระบบบัญชี และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ
4. การควบคุม ติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
5. การขอรับการสนับสนุน-ปรับเกลี่ยจากเขตฯ

การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ จากการตรวจราชการ รอบที่ 2/2563

1. การใช้กลไกของ CFO ระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการในภาพรวมของเครือข่ายบริการ
2. การใช้กลไกของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ในการบริหารจัดการภายใน รพ.
3. ให้องค์กรแพทย์ร่วมกันกำหนดแนวทางการเพิ่มรายได้จากการให้บริการผู้ป่วยใน
4. การปรับลดค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงาน
5. เครือข่ายนักการเงิน-บัญชี ระดับจังหวัด ช่วยตรวจสอบการบันทึกบัญชีอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาศักยภาพเพื่อจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้ ปี 2564

ศูนย์จัดเก็บรายได้	การดำเนินการพัฒนาตามเกณฑ์							
	Structure	System	Staff (คน)	Skill	Care	Code	Claim	Account
รพ.พระจอมเกล้าฯ	ศูนย์ประกันสุขภาพ	✓	6	✓	✓	✓	✓	✓
รพ.เขาย้อย	ศูนย์ประกันสุขภาพ	✓	2	✓	✓	✓	✓	✓
รพ.หนองหญ้าปล้อง	ศูนย์ประกันสุขภาพ	✓	2	✓	✓	✓	✓	✓
รพ.ชะอำ	ศูนย์ประกันสุขภาพ	✓	3	✓	✓	✓	✓	✓
รพ.ท่ายาง	ศูนย์ประกันสุขภาพ	✓	3	✓	✓	✓	✓	✓
รพ.บ้านลาด	ศูนย์ประกันสุขภาพ	✓	2	✓	✓	✓	✓	✓
รพ.บ้านแหลม	ศูนย์ประกันสุขภาพ	✓	2	✓	✓	✓	✓	✓
รพ.แก่งกระจาน	ศูนย์ประกันสุขภาพ	✓	2	✓	✓	✓	✓	✓

รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2564

ประจำวันที่ 31 มกราคม 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

งบรายจ่าย	ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย			ร้อยละเบิกจ่าย (รวมPO)	เป้าหมายร้อยละเบิกจ่ายรวม PO
		ใบสั่งซื้อ (PO)	เบิกจ่าย	รวม		
1.งบดำเนินงาน	27,920,400.00	13,100.00	16,155,893.93	16,168,993.93	57.91	36
2.งบลงทุน	57,413,800.00	22,993,349.00	11,943,788.00	34,937,137.00	60.85	20
3.งบบุคลากร		-	3,299,880.00	3,299,880.00	100	100
4.งบเบิกแทนกัน	55,700.00	-	-	-	7.18	36
5.งบอุดหนุน	15,000.00	-	-	-	0	36
รวม	85,404,900.00	23,006,449.00	31,403,561.93	54,410,010.93	63.71	32

งบเบิกแทนกัน กรมสนับสนุน :

1. พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลฯ 4,000 บาท (จัดประชุมแล้ว รอเบิกจ่าย 20 ม.ค. 64)
2. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชนฯ 4,000 บาท
3. ประชาชนและชุมชนสามารถจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเอง 47,700 บาท

งบอุดหนุน : โครงการหนอนพยาธิ สสอ.แก่งกระจาน มีแผนใช้ ก.พ. - มี.ค. 64

รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2564

ประจำวันที่ 31 มกราคม 2564

งบรายจ่าย	ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย			ร้อยละเบิกจ่าย (รวมPO)
		ใบสั่งซื้อ (PO)	เบิกจ่าย	รวม	
งบลงทุนเงินกัน ปี 63	7,807,365.00	802,816.70	7,004,548.30	7,807,365.00	100

กันเงินทั้งหมด 8 โครงการ เบิกจ่ายแล้ว 7 โครงการ คงค้างอยู่ระหว่างก่อสร้าง 1 โครงการ
คือ บ้านพัก รพ.สต.หนองหญ้าปล้อง เบิกจ่ายแล้ว งวดงานที่ 1-2 จำนวนเงิน 352,183.30 บาท
คงเหลืองวดงานที่ 3-5 รวมเป็นเงิน 802,816.70 บาท (ภายใน ก.พ. 64)

งบรายจ่าย	ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย			ร้อยละเบิกจ่าย (รวมPO)
		ใบสั่งซื้อ (PO)	เบิกจ่าย	รวม	
งบลงทุน ปี 64	57,413,800.00	22,993,349.00	11,943,788.00	34,937,137.00	60.85

สิ่งก่อสร้าง 10 โครงการ อยู่ระหว่างทำสัญญา 10 โครงการ
ครุภัณฑ์ 34 โครงการ เบิกจ่ายแล้ว 11 โครงการ อยู่ระหว่างส่งมอบ 23 โครงการ (ซึ่งยังอยู่ใน ระยะเวลาตามสัญญาซื้อขาย)

การเบิกจ่ายค่าตอบแทน พ.ต.ส. และค่าตอบแทนฉบับ 11 /ฉบับ 12

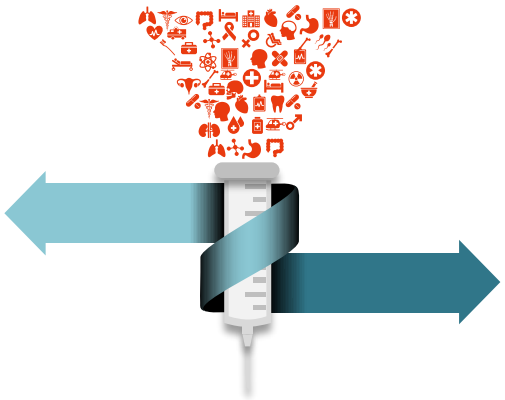
ข้อมูลในระบบ GFMIS ณ วันที่ 31 มกราคม 2564

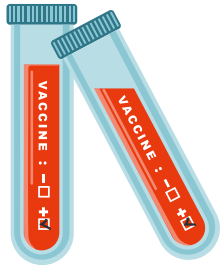
ค่าต่อบแทนฉบับ 11	ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละเบิกจ่าย	หมายเหตุ
1.ค่าตอบแทน ฉ11(งวดที่1)	5,894,220.00	5,894,220.00	100	รพช. เบิกได้ 1 เดือน (ต.ค.) เป็นเงิน 3,032,420 รพ.สต. เบิกได้ 2 เดือน (ต.ค.-พ.ย.) เป็นเงิน 2,861,800
2.ค่าตอบแทน ฉ 11(งวดที่ 2) รับจัดสรร 23 ธ.ค. 63	5.321,289.00	3,450,500.00	64.85	รพช. เบิกได้ 1 เดือน เป็นเงิน 3,533,700 บาท รพสต. เบิกได้ 1 เดือนเศษ เป็นเงิน 1,787,500 บาท
รวมค่าตอบแทน ฉ11	11,215,509.00	9,344,720.00	84.00	**สรุป** ภาพรวม 1. รพช. เบิกได้ 2 เดือน (ต.ค.-พ.ย.63) วงเงิน 6,566,120.00 บาท 2. รพ.สต.เบิกได้ 3 เดือนเศษ(ต.ค.-ธ.ค.63) วงเงิน 4,649,300 บาท
ค่าตอบแทนฉบับ 12	**ได้รับจัดสรร**	**เบิกจ่าย**	**ร้อยละเบิกจ่าย**	**หมายเหตุ**
รพ.พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	1,635,279.00	-	-	อยู่ระหว่างดำเนินการเบิกจ่าย เนื่องจากรอประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องรายละเอียดการดำเนินการจ่ายค่าตอบแทน ฯ ปีงบประมาณ 2564
โรงพยาบาลชุมชนทั้ง7 แห่ง	-	-	-	เบิกจ่ายจากเงินบำรุงของโรงพยาบาล เฉพาะสายสนับสนุน อยู่ระหว่างการดำเนินการ
ค่าตอบแทน พ.ต.ส.	**ได้รับจัดสรร**	**เบิกจ่าย**	**ร้อยละเบิกจ่าย**	**หมายเหตุ**
ค่าตอบแทน พ.ต.ส.(งวดที่1+2)	9,301,500.00	4,150,500	44.63	**เบิกจ่ายแล้ว ต.ค. – ธ.ค. 63 เบิกครบถ้วนตามสิทธิที่ได้รับ

Area based

สุขภาพมารดาและทารก











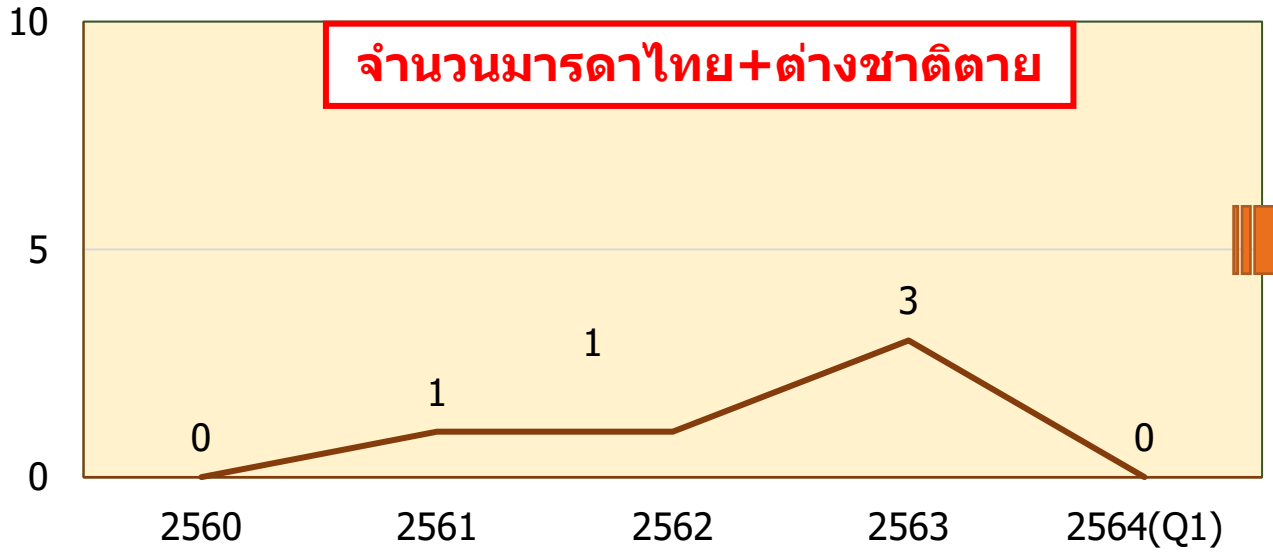
วัดเขาบันไดอิฐ อ.เมืองเพชรบุรี

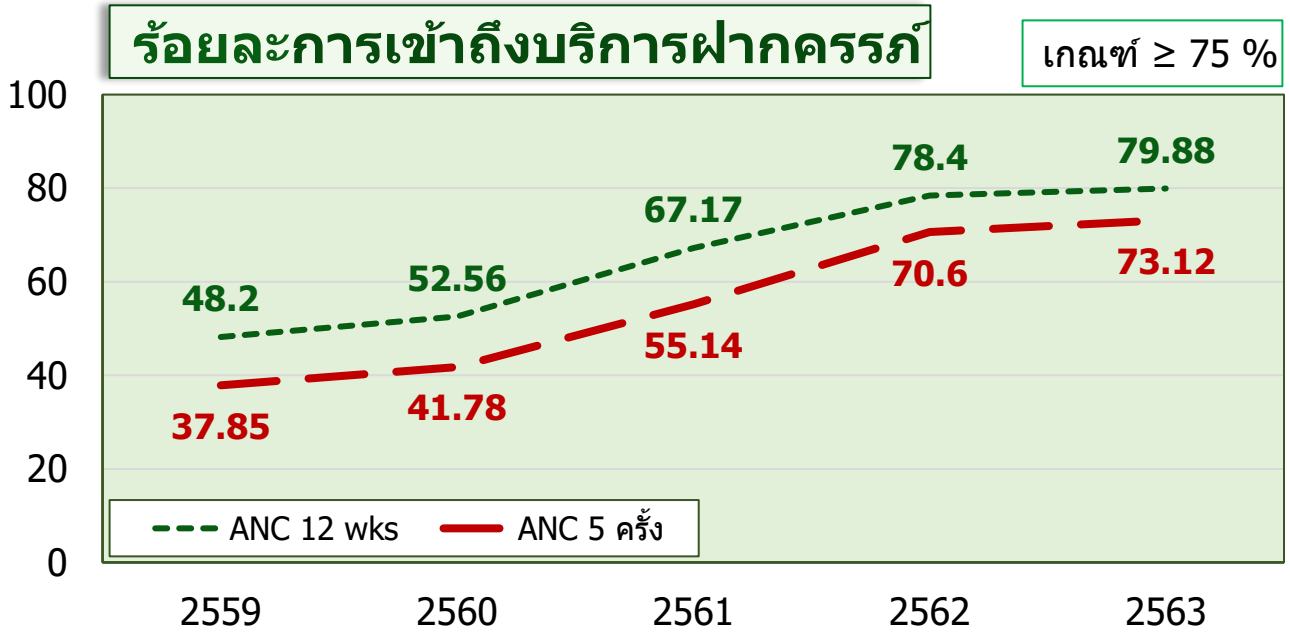


วัดข่อย อ.เมืองเพชรบุรี

Area based

สุขภาพมารดาและทารก

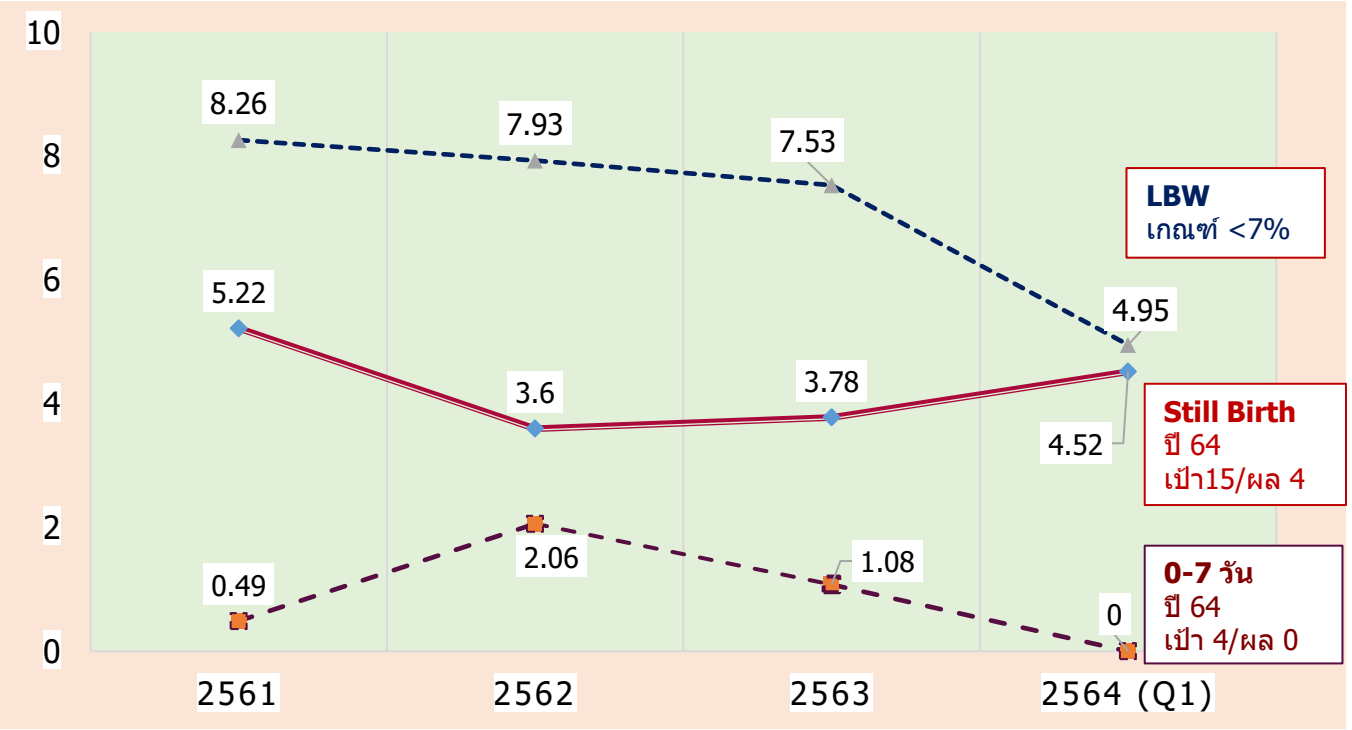




ปี	ไทย	ต่างชาติ	สาเหตุ
2560	0	0	-
2561	1	0	แม่หลังคลอด 34 วัน ติดเชื้อฉวยโอกาสจาก HIV > หายใจล้มเหลวเฉียบพลัน
2562	1	0	ภาวะตกเลือดหลังคลอด (Heart+HT)
2563	3	0	Heart + HT, แม่หลังคลอด 38 วัน ติดเชื้อฉวยโอกาสจาก HIV, Equipment error
2564	0	0	-

สุขภาพมารดาและทารก

ร้อยละของทารกตายคลอด, ทารกอายุไม่เกิน 7 วันที่เสียชีวิต และ LBW



ปี	ไทย	ต่างชาติ	รวม	สาเหตุการตาย
2561	22	1	23	- ตายเปื่อยยุ่ย - Anomaly - Prematurity - Asphyxia - Specific cause
2562	21	1	22	
2563	14	4	18	
2564	3	1	4	- ตายเปื่อยยุ่ย

ปัญหา

> ANC คุณภาพ
> มารดาตาย
> ทารกตาย
> Preterm
> LBW
> ความสมบูรณ์ของการบันทึกข้อมูล

มาตรการ

1. พัฒนาคุณภาพบริการ
   - MCH board > Case Conferrence
   - อบรมฟื้นฟู > ภาวะวิกฤติและการช่วยคลอดท่ายาก
   - ขับเคลื่อน One Province One Labour Room
   - พัฒนาและประเมินมาตรฐานMCH
   - ทบทวน CPG PIH, PPH, Standing order
2. ป้องกัน Preterm
   - ปรับปรุง CPG เพิ่มการเข้าถึงการใช้ยา Progesterone
3. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
   - ปชส. ฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์
   - การใช้ประโยชน์สมุดประจำตัว (สีชมพู)
   - อบรม อสม. ดูแลหญิงตั้งครรภ์

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

นำเสนอประเด็น

ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

- Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด
- Service Plan สาขาอุบัติเหตุ
- Service Plan สาขามะเร็ง
- Service Plan สาขาทารกแรกเกิด
- Intermediate Care







โครงการแหลมผักเบี้ย อ.บ้านแหลม



บ้านกร่าง อ.แก่งกระจาน