

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คปสอ. วังเหนือ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็น / งาน : งานอนามัยแม่และเด็ก

ตัวชี้วัด (KPI)/ผลลัพธ์ที่ต้องการ : มารดาตาย ไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนเกิดมีชีพ / เป้าหมายจังหวัดลำปาง : ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ไม่มีมารดาและทารกเสียชีวิต

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา : สถานการณ์ปี ๒๕๖๓(๑๑ ด.)

- ๑. ผ่าครรภ์ จำนวน ๑๕๘ ราย หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงและพบครรภ์เสี่ยง ร้อยละ ๖๑.๓๙
 - สูติกรรม ร้อยละ ๕๖.๗, อายุรกรรม ร้อยละ ๓๖.๐๘, อายุ ≥ ๓๕ ปี ร้อยละ ๒๖.๘, อายุ < ๒๐ ปี ร้อยละ ๑๙.๕๘
- ๒. ANC.ก่อน ๑๒ Wks. ร้อยละ ๘๘.๒๔ (ร้อยละ ๖๐)
- ๓. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ ๘๖.๙๙ (ร้อยละ ๗๕)
- ๔. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ครั้งที่๑ ร้อยละ ๑๓.๔๓, ครั้งที่๒ ร้อยละ ๑๑.๘๖ (ร้อยละ ๒๐)
- ๕. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละ ๑๐๐ (ร้อยละ๑๐๐)
- ๖. ดูแลการคลอดทั้งหมด ๕๘ ราย ไม่พบมารดาเสียชีวิตจากการคลอด ไม่พบ BA
- ๗. LBW. ร้อยละ ๑๐.๕๙ (ร้อยละ๗)
- ๘. PPH ร้อยละ ๑.๗๒ (ร้อยละ๓)
- ๙. เด็กแรกเกิด ต่ำกว่า ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ ๙๐.๒๗ (ร้อยละ๖๐)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ ๐๗๐๑๐๑							
	โครงการ พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีตั้งครรภ์							
	๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก	คณะกรรมการ อนามัยแม่และเด็ก จำนวน ๒๕คน	รพ.วังเหนือ	คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการ อนามัยแม่และเด็ก อ.วังเหนือ /ได้ ประชุม ๒ ครั้ง/ปี	๖,๐๐๐	UC รพ.	คำสั่งแต่งตั้ง	คณะกรรมการ
	พัฒนาคุณภาพการประชุม MCH Board						ตั้งคณะกรรมการ	MCH Board
	- ทบทวนโครงสร้างคณะกรรมการงานอนามัยแม่และเด็กประจำปี เพื่อให้						การMCH	อำเภอวังเหนือ
	ปัจจุบัน						Board อำเภอ	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- แฉ่งนโยบายงานอนามัยแม่และเด็ก ปี ๖๔						วังเหนือ ธ.ค.๖๔	
	- จัดประชุม MCH Board อำเภอ ๒ ครั้ง/ปี						ประชุมคณะ	
	- ทุกสถานบริการนำข้อมูลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงทุกราย ปัญหาของพื้นที่						กรรมการวัน	
	เหตุการณ์ความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ระดับ ๓ และ ๔ มาทบทวนหาแนว						ศุภรส์ปดาห์ที่๔	
	ร่วมกันในที่ประชุม MCH Board ทุกครั้ง เพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง						ของเดือน ม.ค.,	
	ตาม Individual care plan และให้ความรู้วิชาการโดย พญ. รวีรัตน์						ก.ค.-๖๕	
	๒. พัฒนาระบบบริการงานอนามัยแม่และเด็ก							
	คลินิกฝากครรภ์							
	๑. เพิ่มความครอบคลุมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในคลินิกเอกชน	หญิงตั้งครรภ์ที่	อำเภอวังเหนือ	หญิงตั้งครรภ์	-	-	ต.ค. ๖๔-ก.ย.๖๕	งานฝากครรภ์
	เพิ่มความครอบคลุม	ฝากครรภ์คลินิก		ที่ฝากครรภ์				รพ.วังเหนือ
	- PM งานอนามัยแม่และเด็ก อำเภอวังเหนือ รับข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ฝาก	เอกชน		คลินิกเอกชน				กลุ่มงานด้าน
	ครรภ์ในคลินิกเอกชนจากจังหวัดและคืนข้อมูล ให้พื้นที่ติดตามเยี่ยมและดูแล			ได้รับการดูแล				ปฐมภูมิฯและ
	ต่อเนื่องที่บ้าน ๔ ครั้ง			อย่างต่อเนื่อง				รพ.สต. ๑๐ แห่ง
	- พื้นที่นำข้อมูลการฝากครรภ์ในคลินิกมาลงความครอบคลุม และส่งออกข้อมูล ๔๓ แพ้ม							
	- PM งานอนามัยแม่และเด็ก อำเภอวังเหนือ ติดตามข้อมูลในHDC ทุกสัปดาห์							
	๒. สนับสนุนให้หญิงวัยเจริญพันธุ์กลุ่มเสี่ยงมีการวางแผนก่อนตั้งครรภ์							

	: เจริญ							
	- ทุกสถานบริการให้อสม.เยี่ยมสำรวจเก็บข้อมูลการวางแผนครอบครัวในหญิง	หญิงวัยเจริญพันธุ์	อำเภอวังเหนือ	หญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ	-	-	ธ.ค. ๖๔	กลุ่มงานด้าน
	วัยเจริญพันธุ์/เจ้าหน้าที่ให้ความรู้การวางแผนคุมกำเนิดที่เหมาะสม เพื่อลดหญิง	อายุ ๑๕-๕๐ ปี		๑๕-๕๐ ปีได้รับคำ				ปฐมนิเทศและ
	ตั้งครรภ์เสี่ยงจากการคุมกำเนิดผิดพลาด และเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร	จำนวน ๑๐,๓๗๓ราย		แนะนำจากอสม.				รพ.สต. ๑๐ แห่ง
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- รับสมัครสนุนชุดข้อมูลให้คำแนะนำหญิงวัยเจริญพันธุ์จากสสจ.ลำปางและ							
	แนะนำการใช้ชุดข้อมูลให้อสม.							
	- อสม.ประชาสัมพันธ์โดยใช้ชุดข้อมูลให้คำแนะนำหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ๑๕-๕๐ปีทุกราย							
	: สถานบริการ	หญิงวัยเจริญพันธุ์	อำเภอวังเหนือ	มีแนวทางการ			ต.ค. ๖๔-ก.ย.๖๕	พยาบาลที่รับ
	- พยาบาลที่รับผิดชอบ screen ของคลินิกDM,HT และโรคที่เกี่ยวข้องชักประวัติ	กลุ่มเสี่ยง จำนวน		ซักประวัติ /				ผิดชอบคลินิก
	LMP และการคุมกำเนิดของกลุ่มเสี่ยง อายุ ๑๕-๕๐ ปีทุกราย	๘๕๕ ราย		ชุดข้อมูลให้คำ				พิเศษ กลุ่มงาน
	*พบปัญหา LMP ไม่เป็นปกติ ส่งตรวจ UPT ทุกราย / หากวิธีการคุมกำเนิดไม่			แนะนำ				ด้านปฐมนิเทศ
	เหมาะสมส่งต่อคลินิกวางแผนครอบครัวเพื่อแนะนำวิธีการวางแผนคุมกำเนิดที่			/หญิงวัยเจริญ				และรพ.สต. ๑๐
	เหมาะสม ส่งต่อคลินิกให้คำปรึกษากรณีไม่พร้อมตั้งครรภ์			พันธุ์อายุ๑๕-๕๐				แห่ง
	- ประสาน OPD clinic /รพ.สต. ๑๐ แห่ง ลงรหัส ICD ๑๐ หญิงวัยเจริญ			และกลุ่มเสี่ยง				
	กลุ่มเสี่ยงอายุ ๑๕-๕๐ ปี ร่วมกับรหัสการคุมกำเนิด ในกลุ่มเสี่ยง ๓ กลุ่มดังนี้			๓ กลุ่ม ได้รับ				
	๑. โรคที่คุมเข้มการคุมกำเนิดไม่ควรตั้งครรภ์ เช่น SLE (M๓๒๙), RHD			คำแนะนำและ				
	ITP (D๖๙๓), IDDM (E๑๐๙), On warfarin (Y๔๔๒)			คุมกำเนิดด้วย				
	๒. โรคทางอายุรกรรม (รักษาโรคให้สงบ+ปรึกษาแพทย์) เช่น Heart			วิธีที่เหมาะสม				

	(I๒๐-I๕๒), Thyrotoxicosis (E๐๑-E๐๓), DM (E๑๐-E๑๕), HT (I๑๐- I๑๕),			มี.ค.๖๕ จำนวน				
	HIV (B๒๐-B๒๔), ภูมิแพ้ตัวเอง, โลหิตจาง (D๕๖๐-D๕๖๙)			๔๒๘ ราย ร้อย				
	๓. กลุ่มเสี่ยงที่พบปัญหาทางสังคม เช่น Drug abuse (กลุ่มยาเสพติด Unwanted)			ละ ๕๐ /ก.ย.๖๕				
	รหัสการคุมกำเนิด ใส่ห่วง Z๓๐๑, ทำหมัน Z๓๐๒, ยาเม็ด Z๓๐๔๒,			ครบ ๘๕๕ ราย				
	Condom Z๓๐๔๔,ยาฝัง Z๓๐๘๒, ยาฉีด Z๓๐๘๕, อื่นๆไม่ระบุ Z๓๐๙			ร้อยละ ๑๐๐				
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	: กำกับติดตามข้อมูลจาก HDC ICD. ๑๐โรคที่ระบุที่มีรหัสการคุมกำเนิดทุกเดือน	หญิงวัยเจริญพันธุ์ กลุ่มเสี่ยง จำนวน ๘๕๕ ราย	อำเภอวังเหนือ	หญิงวัยเจริญ พันธุ์กลุ่มเสี่ยง ๓ กลุ่ม	-	-	ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕	ยุพร / กาญจนา
	๓. เพิ่มคุณภาพการฝากครรภ์							
	๓.๑ ระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง	หญิงตั้งครรภ์เสี่ยง จำนวน ๙๗ ราย สูติกรรม ๕๕ ราย อายุครรภ์๓๕ราย อายุ≥๓๕ปี ๒๖ รายอายุ < ๒๐ปี ๑๙ราย	อำเภอวังเหนือ	มี Individual care plan	-	-	ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕	งานฝากครรภ์ รพ. วังเหนือและ ผู้รับผิดชอบงาน ฝากครรภ์รพ.สต.
	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ฝากครรภ์ จำนวน ๑๕๘ ราย หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการ							
	กรองภาวะเสี่ยงและพบภาวะเสี่ยง ๙๗ ราย (เสี่ยงอายุครรภ์ทุกรายต้องมี							
	Individual Care Plan in high risk)							
	การดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงแบ่งตามเกณฑ์การประเมินผู้ป่วยที่ดูแล							
	บ้าน ๑๒ กลุ่มโรค ตามระบบ COC จังหวัดลำปางปี ๒๕๖๒							
	- สีแดง : หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงด้านอายุครรภ์และมีข้อบ่งชี้ได้รับการส่งต่อพบ							
	สูติแพทย์ ที่ต้องดูแลต่อที่รพศ./รพ. วังเหนือ มี Individual care plan กลาง							
	รายบุคคลเรื่อง Anemia, Thyroid, HT, GDM, Previous C/S, Hx							

	Twin preg							๒๖๖๖
	การดูแลและติดตาม							
	๑. ส่งข้อมูลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงในโปรแกรม Lampang COC เพื่อติดตาม							
	๒. นิเทศงานร่วมกับทีมนิเทศรพ.สต.							
	๓. นัดติดตามการดูแลตาม Individual care plan จากการฝากครรภ์ใน							
	ครั้งที่รพ. วังเหนือ							
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๔. คืบข้อมูลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงในการประชุม MCH Board อ.วังเหนือ เดือน							
	ม.ค. ก.ค.							
	๕. ติดตามผลลัพธ์ตามเป้าหมาย Individual care plan รายบุคคล							
	- สีเหลือง : หญิงตั้งครรภ์ทุกราย (ที่มีความเสี่ยงน้อยหรือไม่มีความเสี่ยง)							
	ดูแลที่รพ.วังเหนือ/รพ.สต. มีIndividual care plan กลางรายบุคคลเรื่อง							
	Teenage preg, Elderly preg, HBsAg,HBeAg positive							
	การดูแลและติดตาม							
	๑. นัดติดตามฝากครรภ์ในแต่ละครั้งที่รพ. วังเหนือ/รพ.สต.							
	๒. คืบข้อมูลในการประชุม MCH Board อ.วังเหนือ เดือน ม.ค. ก.ค.							
	๓. ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย Individual care plan รายบุคคล							
	๓.๒ การดูแลเพื่อลดLBW							
	: จัดให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ / ราย	หญิงตั้งครรภ์ราย	คลินิกฝากครรภ์	LBW น้อยกว่า	-	-	ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕	
	พบโภชนาการให้ความรู้เรื่องอาหารและติดตามอย่างต่อเนื่อง	ใหม่ปีงบประมาณ ๖๓	รพ.วังเหนือและ	ร้อยละ ๗				พญ. รวีรัตน์ ยูพร
		จำนวน ๑๑๕ ราย	รพ สต ๑๐ แห่ง					

	: คัดกรองความเสี่ยงLBW								กาญจนา พยาบาลห้อง คลอด วรา ลักษณ์ ผู้รับผิดชอบงาน ฝากครรภ์รพ.สต. ๑๐ แห่ง
	: ติดตามน้ำหนักโดยใช้ Vallop curve / กราฟเปรียบเทียบกับอายุครรภ์กับ								
	สูงยอดมดลูก ส่งพบโภชนาการซ้ำ ส่งพบแพทย์ US ค้นหาภาวะ IUGR นัด								
	๒ สัปดาห์ กรณีUS พบผิดปกติส่งต่อรพ.ลำปางพบ สูติแพทย์ให้การวินิจฉัย								
	: ดำเนินงานตามโครงการ ANC Premium	หญิงตั้งครรภ์เข้า โครงการปี ๖๓ จำนวน ๑๑๕ ราย							
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ	
					จำนวน	แหล่งงบ			
	: ประเมินความเสี่ยง /ประวัติคลอดก่อนกำหนด	หญิงตั้งครรภ์ปี ๖๓ จำนวน ๑๕๘ ราย	คลินิกฝากครรภ์ รพ.วังเหนือ	หญิงตั้งครรภ์ทุก รายได้รับการ ประเมินความเสี่ยง	-	-	ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕	งานฝากครรภ์รพ. วังเหนือ	
	: ส่งพบสูติแพทย์รพศ.เพื่อเข้าโครงการ Progesterone	ส่งต่อเข้าโครงการ Preterm ปี๖๓ จำนวน ๔ ราย							
	๓.๓ ลดภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์								
	: เจาะเลือดดู Hct จำนวน ๓ ครั้งที่รพ. วังเหนือ	หญิงตั้งครรภ์ราย ใหม่ปีงบ ๖๓ ๑๑๕ ราย	คลินิกฝากครรภ์ รพ.วังเหนือ	หญิงตั้งครรภ์พบ Hct≥๓๓%	-	-	ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕	งานฝากครรภ์รพ. วังเหนือ	
	ครั้งที่ ๑ หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ฝากครรภ์ครั้งแรก								
	ครั้งที่ ๒ อายุครรภ์ <๓๒ สัปดาห์	หญิงตั้งครรภ์เจาะ เลือดครั้งที่ ๒ จำนวน ๑๑๘ ราย							
	ครั้งที่ ๓ เมื่อเจ็บครรภ์คลอด - พยาบาลห้องคลอดรพ.วังเหนือ ประเมิน	หญิงคลอด ๕๘ ราย	ห้องคลอด รพ.วัง	Hct≥๓๓%				พยาบาลห้อง	

	ตั้งครรภ์เสี่ยงต่อภาวะPPH เตรียมความพร้อมอุปกรณ์/ทีมและถุงตวงเลือด		เหนือ					คลอด
	จัดเตรียม PPH Box มีระบบสำรองเลือดgr.O ๑ unit พร้อมใช้ฉุกเฉิน ส่งต่อ							
	ภายใน ๓๐ นาที ถ้าเลือดไม่หยุด							
	๔. พัฒนาระบบและคุณภาพการฝากครรภ์ในPCC (New service)จัดระบบบริการ							
	๑. แพทย์และพยาบาล ผู้รับผิดชอบงานฝากครรภ์ ออกบริการงานฝาก	หญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๑๕๘ ราย	คลินิกฝากครรภ์	มีระบบฝาก ครรภ์ New service in PCC	-	-	ก.ย.-๖๔	แพทย์ประจำ PCC ,ยุพร,ณัฐ พงษ์,ศิริวรรณ
	ร่วมกับพยาบาลที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์ใน PCC ท่งฮั่วและรองเคาะ		รพ.วังเหนือ /PCC					
	๒. จัดทำขั้นตอนฝากครรภ์และการส่งต่อใน PCU/PCC		ท่งฮั่วและรอง					
			เคาะ/PCU					
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓. ให้บริการตามขั้นตอน		เคาะ/PCU				ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕	พยาบาล
	- ANC ครั้งแรกทุกราย GA ≤ ๑๒ wks : นัดที่ PCUและคลินิกฝากครรภ์							งานฝากครรภ์
	รพ.วังเหนือ							รพ.วังเหนือและ
	- ANC ครั้งที่ ๒ GA ๑๓ - <๒๐ wks : นัดที่ PCC ท่งฮั่วและรองเคาะและ							รพ.สต. ๑๐ แห่ง
	คลินิกฝากครรภ์รพ.วังเหนือ							
	- ANC ครั้งที่ ๓ GA ๒๐ - <๒๖ wks : นัดที่ PCUและคลินิกฝากครรภ์ รพ.วังเหนือ							
	- ANC ครั้งที่ ๔ GA ๒๖ - <๓๒ wks : นัดที่คลินิกฝากครรภ์ รพ.วังเหนือ							
	- ANC ครั้งที่ ๕ GA ๓๒ - ๔๐ wks : นัดที่คลินิกฝากครรภ์ รพ.วังเหนือ							
	๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรใน PCC	พยาบาลPCC ท่ง	PCC ท่งฮั่ว/รอง	มีทักษะในการ	-	-	พ.ย. ๖๔	กาญจนา ยุพร
	: ฝึกทักษะการดูแลฝากครรภ์ให้แก่พยาบาลใน PCC - การตรวจครรภ์	ฮั่ว/รองเคาะ	เคาะ	ดูแลหญิง				ณัฐพงษ์
	การประเมินครรภ์เสี่ยงและการดูแล การส่งต่อครรภ์เสี่ยง การบันทึกข้อมูล			ตั้งครรภ์				ศิริวรรณ

	๕. ทีมMCH อำเภอวังเหนือ ประเมินผลและทบทวนระบบ	PCU /PCC พุ่งฮั่ว และร้องเคาะ	อำเภอวังเหนือ	มีระบบฝากครรภ์ New service in PCC	-	-	ม.ค. , ก.ค. ๖๕	กรรมการ MCH อ. วังเหนือ
	๕. ห้องคลอดคุณภาพ							
	๕.๑ การปฏิบัติตามมาตรฐานห้องคลอดคุณภาพ	หญิงคลอด ๕๘ ราย	ห้องคลอดรพ.วัง เหนือ	หญิงเจ็บครรภ์ คลอดได้รับการ ดูแลตามเกณฑ์ ห้องคลอดคุณภาพ	-	-	ต.ค. ๖๔-ก.ย.๖๕	พยาบาลห้องคลอด
	กรณี Active phase							
	- ประเมินความเสี่ยงหญิงเจ็บครรภ์คลอดด้วย CPD score , EFM,							
	- แปลผล EFMและบันทึก ตามแนวทาง							
	- มีและใช้แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในห้องคลอด แนวทางการดูแล							
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
	- ในระยะก่อนคลอด – คลอด และหลังคลอด ใช้ Partograph /แบบ							
	EFM และใช้ถุงตรวจเลือดทุกรายเพื่อลดอุบัติการณ์การเสียชีวิตจากการตก							
	หลังคลอด							
	- ดูแลการคลอดตามมาตรฐาน/เตรียมความพร้อมทีมและเครื่องมือNCPR							
	ทุกรายที่คลอด							
	- กรณีครรภ์เสี่ยงคลอด ตามแพทย์ดูแลการคลอด เช่น PROM, Meconium							
	strain,Preterm labour,fetal distress,FH ๓๘ cms							
	- ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่							
	กรณี Latent phase - ดูแลส่งต่อตามแนวทาง							
	๕.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร							

	: ส่งอบรมและซ้อมแผนในสถานการณ์คลอดฉุกเฉิน	๕ คน/๑ ครั้ง	รพ. ลำปาง	พยาบาลผ่านการอบรม	บุคลากรHRD	-	ต.ค.๖๔-มี.ค.๖๕	พญ.รวิรัตน์และพยาบาลห้องคลอด
	: พยาบาลห้องคลอดเข้าอบรมฟื้นฟู CPR, NCPR ที่รพ.วังเหนือ โดย พญ.รวิรัตน์	พยาบาลห้องคลอด	รพ.วังเหนือ	พยาบาลผ่านการอบรม CPR, NCPR	บุคลากรร่วมกับงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	-	มี.ค. ๖๕	ร่วมกับงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
	: เข้าร่วมประชุมวิชาการงานอนามัยแม่และเด็กเขต ๑	๔ คน/๑ ครั้ง	จ. เชียงราย	พยาบาลเข้าร่วมการประชุม	บุคลากรHRD	-	มิ.ย. ๖๕	กาญจนา,ยุพร,นงนุช,รวิรัตน์
	: ส่งพยาบาลห้องคลอด รพ.วังเหนือเข้ารับการอบรมภาวะฉุกเฉินมารดาและทารก	๓ คน/ ๑ ครั้ง	รพ. ลำปาง	พยาบาลผ่านการอบรม	บุคลากรHRD	-	ส.ค. ๖๕	พญ.รวิรัตน์และพยาบาลห้องคลอด
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๕.๓ ระบบ Refer กรณีฉุกเฉิน	หญิงเจ็บครรภ์ส่ง	รพ.แจ้ห่ม	หญิงเจ็บครรภ์	-	-	ต.ค. ๖๔- ก.ย. ๖๕	พยาบาลห้องคลอด
	- รพ.เกาะคา : กรณี Latent phase	คลอดที่ได้รับการ	รพ.เกาะคา	คลอดได้รับ				
	- รพ.ลำปาง : กรณี GA <๓๔ wks, โรคมะเร็ง, ความก้าวหน้าการคลอดเร็ว	ต่อจำนวน ๓๗ ราย	รพ.ลำปาง	การส่งต่อตาม				
	- รพ.แจ้ห่ม : กรณีความก้าวหน้าการคลอดเร็ว			แนวทาง				
	- รพ. พะเยา : กรณีส่งต่อการคลอดฉุกเฉิน (อยู่ขั้นตอนการประสานงาน							
	๖. เพิ่มคุณภาพการดูแลต่อเนื่องหลังคลอดในกลุ่มมารดาที่มีภาวะเสี่ยง							
	: ห้องคลอด ให้ความรู้โรงเรียนพ่อ-แม่ครั้งที่ ๕ เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด	หญิงหลังคลอด รพ.	ห้องคลอด รพ.วัง	หญิงหลังคลอด	-	-	ต.ค.๖๔- ก.ย.๖๕	พยาบาลห้อง
	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และประโยชน์นมแม่ ตรวจหลังคลอด ๔๕ วัน นิตวัดสิน	วังเหนือ จำนวน	เหนือ	เข้าใจและ				คลอด, กลุ่มงาน
	ทารกเมื่ออายุครบ ๒ เดือน บันทึกส่งต่อข้อมูลเพื่อการเยี่ยมหลังคลอด ผ่าน	๕๘ ราย		ปฏิบัติได้ถูก				ด้านปฐมภูมิฯ ,

	โปรแกรม COC			ต้อง				รพ.สต. ๑๐ แห่ง
	: กลุ่มงานด้านปฐมภูมิฯ และรพ.สต. ๑๐ แห่ง - ติดตามเยี่ยมหลังคลอด ๓	หญิงหลังคลอด	กลุ่มงานด้าน	หญิงหลังคลอด				
	ตามเกณฑ์, ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, ตรวจหลังคลอด, ให้คำปรึกษา	อำเภอวังเหนือ	ปฐมภูมิฯ และ	กลุ่มเสี่ยงได้รับ				
	การวางแผนคุมกำเนิดหญิงหลังคลอดปกติและกลุ่มเสี่ยง เช่น Unwanted ,	จำนวน ๑๕๑ ราย	รพ.สต. ๑๐ แห่ง	การคุมกำเนิด				
	Amphetamine			ทุกราย				
	- บูรณาการร่วมกับแพทย์แผนไทยเรื่องการประคบเต้านมและจ่ายยาสมุนไพรกระตุ้นน้ำนม	หญิงหลังคลอด อำเภอ.วังเหนือ จำนวน ๑๕๑ ราย	ห้องคลอด รพ.วัง เหนือและรพ.สต. ๑๐ แห่ง	หญิงหลังคลอด เลี้ยงลูกด้วยนม แม่อย่างเดียว ๖ เดือน				ยุพรา พยาบาล ห้องคลอด แพทย์ แผนไทยรพ.สต. ๑๐ แห่ง
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๗. ระบบการนิเทศติดตามและควบคุมกำกับ							
	๗.๑ รับเยี่ยมประเมินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยทีมMCH จังหวัด	๑ ครั้ง/ปี	ทีม MCH จังหวัดลำปาง	ได้รับการประเมิน	๔,๒๐๐	UC รพ.	ม.ค.-พ.ค. ๖๕	ห้องคลอดรพ.วัง เหนือ
	๗.๒ บันทึก ติดตามและรายงานผลผ่านระบบรายงาน Google form ANC ๒๐๑๘ จังหวัดจัดทำขึ้นเพื่อทดแทนรายงานก.๒	มีทะเบียน/ ผู้รับผิดชอบงาน ฝากครรภ์ คลอด และพัฒนาการเด็ก	อำเภอวังเหนือ	ผู้รับผิดชอบงาน ฝากครรภ์ คลอด และพัฒนาการ เด็กทราบแนว ทางการบันทึก ข้อมูลในGoogle form ๒๐๑๘	-	-	ต.ค. ๖๔- ก.ย. ๖๕	ผู้รับผิดชอบงาน ฝากครรภ์ คลอด และพัฒนาการเด็ก

	๗.๓ หลังบันทึกข้อมูลใน HOSxP มีการตรวจสอบความสมบูรณ์การลงข้อมูลโดยใช้โปรแกรม iData	หญิงคลอด ๕๘ ราย	ห้องคลอดรพ.วังเหนือ	บันทึกข้อมูลครบ	-	-	ต.ค.๖๔- ก.ย.๖๕	พยาบาลห้องคลอด
	๗.๔ ผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูล๔๓ แก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนส่งทุกสัปดาห์	ผู้รับผิดชอบงานฝากครรภ์ คลอดและพัฒนาการเด็ก	อำเภอวังเหนือ	ข้อมูลHDC ถูกต้อง	-	-	ต.ค.๖๔- ก.ย.๖๕	ผู้รับผิดชอบงานฝากครรภ์ คลอดและพัฒนาการเด็ก
	๗.๕ ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลบน HDC ในวันศุกร์ทุกสัปดาห์ กรณีพบข้อมูลมีปัญหาคืนข้อมูลให้สถานบริการตรวจสอบแก้ไขและส่งออกข้อมูลที่ต้องการในรอบสัปดาห์ต่อไป	ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ	สสอ. วังเหนือ รพ.วังเหนือ	ข้อมูล ๔๓ แก้ไขถูกต้องก่อนส่งออก	-	-	ต.ค.๖๔- ก.ย.๖๕	ณัฐมน กฤตขญา
	รวมงบประมาณ				๑๐,๒๐๐	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

คปสอ. วังเหนือ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑.ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ : " เด็ก ๐-๕ ปี มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย "

๑. ร้อยละ ๘๕ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย

- ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ

๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี

๑. ร้อยละเด็กสูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๒

- ร้อยละ ๒๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า
- ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

- ๑.ร้อยละ ๘๕ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย
๒. ร้อยละ๙๐ ของเด็กอายุ๐ – ๕ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
๓. ร้อยละ๒๕ของเด็กอายุ๐ – ๕ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า
๔. ร้อยละ๙๐ของเด็กอายุ๐ – ๕ปี ที่มีพัฒนาการพบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม
๕. ร้อยละ๖๐ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยTEDA๔1
- ๖.ร้อยละ ๖๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน
- ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เด็กชาย (เซนติเมตร)
- ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เด็กหญิง (เซนติเมตร)

- ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปีมีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ ๙.๕
- ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปีมีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ ๕.๕
- ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปีมีภาวะเตี้ย ไม่เกินร้อยละ ๑๒
- ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ณ ปี ๒๕๖๕ - เด็กชาย ๑๑๓ (เซนติเมตร) - เด็กหญิง ๑๑๒ (เซนติเมตร)
- ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ไม่เกินร้อยละ ๕๘

ผลงาน ร้อยละ ๙๒.๕๔

ผลงาน ร้อยละ ๙๕.๕๐

ผลงาน ร้อยละ ๓๕.๘๙

ผลงาน ร้อยละ ๙๒.๗๔

ผลงาน ร้อยละ ๗๘.๗๗

ผลงาน ร้อยละ ๕๔.๓๔

ผลงาน ร้อยละ ๑๐๙

ผลงาน ร้อยละ ๑๐๘.๕๙

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ ๐๗๐๑๐๒							
	โครงการ เด็ก ๐-๕ ปี มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย อำเภอวังเหนือ							
	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔							
	๑. การส่งเสริม ป้องกันสุขภาพเด็กปฐมวัย							

	๑.๑ ส่งเสริมการใช้คู่มือ DSPM							
	- สร้าง Line Group “ลูกสมองใส พ่อแม่ใช้DSPM” แลกเปลี่ยนระหว่างพ่อแม่ มอค.ผู้รับผิดชอบงานทุก รพ.สต./แพทย์หัวหน้าทีมPCU/CPMอำเภอ เป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนความรู้	เด็กอายุ ๐-๕ ปี จำนวน ๑,๖๗๔ คน	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	มีผู้ปกครอง เข้าถึง Line Groupอย่างน้อย ร้อยละ ๕๐	-	-	กย.-ตค. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน เด็กปฐมวัย ๑๐ รพ.สต.๑ รพช
	- ผู้ปกครอง/พ่อแม่ (ที่มีความพร้อม) สามารถประเมินพัฒนาการโดยใช้ DSPM ผ่าน APPLICATION Khunlook และ ปรึกษาใน Line Group ได้							
	- อสม/ผู้ปกครอง/ผดต ประเมินส่งต่อเข้ารับบริการได้							
	๑.๒ โภชนาการเด็กปฐมวัย แก้ปัญหาเด็กเตี้ย							
	- ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือน	เด็กอายุ ๖ ต จำนวน๑๘๘ คน	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	เด็กอายุ ๖ ต กิน นมแม่อย่างเดียว ร้อยละ ๖๐	-	-	ตค.๖๔-กย๖๕	ผู้รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวัย ๑๐ รพ.สต +ปณิชา
	- มีการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจางเด็ก ๙ เดือน ทุกราย	เด็กอายุ ๙ ต จำนวน ๒๒๒ คน	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	เด็กอายุ ๙ เดือน ได้รับการคัด กรองภาวะโลหิต จาง ร้อยละ ๑๐๐	-	-	ตค.๖๔-กย๖๕	ปณิชา +ห้อง Lab
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- มีการติดตามการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก ๖ด- ๕ ปี	เด็กอายุ ๖ ต- ๕ ปี จำนวน ๙๑๑ คน	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	เด็กอายุ ๖ ต- ๕ ปี ได้รับยาน้ำ เสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ ๑๐๐	-	-	ตค.๖๔-กย๖๕	ผู้รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวัย ๑๐ รพ.สต+ ปณิชา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	-ประสานภาคีเครือข่ายคืนข้อมูลด้านสุขภาพ ขอสันนิษฐาน นม ๒ กล่อง ไข่ ๑ ฟอง จาก อปท/อบต/กสต	๙ อปท	อำเภอวังเหนือ	ภาคีเครือข่าย ได้รับข้อมูลด้าน สุขภาพ ทั้ง ๙ อปท	-	-	ต.ค.-๖๔	คปสอ วังเหนือ
	-ทีม PCUร่วมในการวิเคราะห์ วางแผนและออกแบบการแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย มีการวางแผนแบ่งระดับภาวะโภชนาการเด็ก (เหลือง ส้ม แดง) มีแผนการ ดูแลเด็กเตี้ยรายบุคคล และทะเบียนเด็กเตี้ยเพื่อใช้ประกอบการกำกับติดตาม ทุก ๒ เดือน	เด็กเตี้ย จำนวน ๑๑๐ คน	๑๑ รพ.สต. ๑ รพช	เด็กผอมและเตี้ย ลดลง ๕%	-	-	ตค.๖๔-กย๖๕	ผู้รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวัย ๑๐ รพ.สต +ปณิชา
	๒. การจัดระบบบริการ							
	๒.๑ จัด Class "พัฒนาการเด็กสร้างได้"เพื่อติดตามและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สำหรับผู้ปกครองเด็ก ก่อนช่วงอายุ ๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ ๖๐เดือน - บูรณาการร่วมกับโรงเรียนพ่อแม่ และคลินิกจิตเวชเด็ก โดยฝึกให้ผู้ปกครอง ประเมินพัฒนาการเด็ก ได้ด้วยตนเอง และ เตรียม กระตุ้นพัฒนาการในช่วงอายุต่อไปได้	เด็กอายุ ๖๓,๑ปี, ๒ปี,๓ปี,๔ปีจำนวน ๑,๒๓๓ คน	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๒ เดือน /ครั้ง	-	-	ตค.๖๔-กย๖๕	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๒ รพ.สต.ประสานศูนย์เด็กเล็กในเขตรับผิดชอบเพิ่มคุณภาพเมนูอาหาร ในศูนย์เด็กเล็กให้มีเมนูไข่ทุกวัน และจัดเมนูให้เหมาะสมกับภาวะโภชนาการ เด็ก	๙ อปท/๑๖ศูนย์ ๘ ๘	๑๐ รพ.สต. ๑	มีเมนูอาหาร เหมาะสมกับ				

	๒.๓ ประสานงาน อปท เพื่อ ส่งเสริมการ พัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์ สาธิตอาหารสำหรับผู้ปกครอง โดย รพ.สต และ รพช เป็นพี่เลี้ยง ให้ คำปรึกษา	เด็กเล็ก+ ๒ รร. เอกชน	รพช	ภาวะโภชนาการ ของเด็ก	-	-	ตค.๖๓-กย๖๔	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช
	๓.การพัฒนาบุคลากร							
	๓.๑ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการและ โภชนาการ							
	- พัฒนาศักยภาพ อสม.เพื่อส่งเสริมกระตุ้น ติดตามการใช้ DSPM ในพ่อแม่ ผู้ปกครอง หมู่บ้านละ ๑ คนโดยเลือกจาก อสม.ที่มีอายุระหว่าง ๓๕-๔๕ ปี ที่มีบุตร อ่านออกเขียนได้ ใช้ IT ได้/หรือ เป็น อสม.เชี่ยวชาญแม่และเด็ก (๑๐๐%) - การประเมินภาวะโภชนาการ - การตรวจฟัน	อสม ๘๐ หมู่บ้าน/ ๙๐ ชุมชน + เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ๑๐คน	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	อสม.หมู่บ้านละ ๑ คนได้รับการ พัฒนาศักยภาพ	๑๒,๐๐๐	UC รพ.	กพ.๖๕	ปณิชา + ญฐมน +คปสอ.วังเหนือ
	๓.๒ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูพี่เลี้ยง ครูอนุบาล ในการประเมิน พัฒนาการเด็กและโภชนาการ โดยมี กิจกรรม ดังนี้	ครูผู้ดูแลเด็ก + ครูอนุบาล จนท. รพ.สต.๑๐แห่ง รวมทั้งหมด จำนวน ๖๐ คน	อำเภอวังเหนือ	ครูผู้ดูแลเด็ก + ครู อนุบาลได้รับการ พัฒนา ศักยภาพ	๗,๒๐๐		มีค-เมย ๖๔	ปณิชา + ญฐมน +ญาณกร +คป สอ.วังเหนือ
	- แลกเปลี่ยนเรียนรู้/นวัตกรรม สำหรับครูอนุบาล/ศูนย์เด็ก ในการประเมิน พัฒนาการด้วย DSPM (ครูพี่เลี้ยงเด็กเชี่ยวชาญ)							
	- การใช้ DSPM ในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก							
	- การใช้กราฟประเมินภาวะโภชนาการ							
	๔. ระบบบริการและกลไกในการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย							
	๔.๑ ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลระบบ Hos xp และ JHCIS ทุกสัปดาห์ ให้ ถูกต้องครบถ้วน	รพ๑+ รพ.สต๑๐แห่ง	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	ข้อมูลHDC ครบถ้วน ถูกต้อง	-		ตค.๖๔-กย๖๕	ปณิชา,ญฐมน
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ			ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		

	๔.๒ คืบข้อมูลและกำกับ ติดตามเด็กรายคนที่ยังไม่ได้รับการคัดกรองและ เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า/ล่าช้า ผ่านโปรแกรมไลน์ /facebook. /รพ. สต./ เครือข่ายอาสาสมัครนมแม่/.อสม	รพ๑+ รพ.สต๑๐ แห่ง+อสม+อปท	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	มีข้อมูลติดตาม เด็กพัฒนาการ ล่าช้ามารับบริการ	-	-	ตค.๖๔-กย๖๕	ปณิชา,ณฐมน
	๔.๓ พ่อแม่ผู้ปกครองประเมินโภชนาการทุก ๒ เดือน ผ่าน APPLICATION Khunlook/สมุดสีชมพู	เด็กอายุ ๐-๕ ปี จำนวน ๑,๖๗๔ คน	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	พ่อแม่ผู้ปกครอง สามารถประเมิน ภาวะโภชนาการ ได้	-	-	ตค.๖๔-กย๖๕	ผู้รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวีย์ ๑๐ รพ.สต +ปณิชา
	๔.๔ รพ.สต.ติดตามเด็กเตี้ย ตามระดับภาวะโภชนาการเด็ก (เหลือง ส้ม แดง)รายบุคคล ทุก ๒ เดือน	เด็กเตี้ย จำนวน ๑๑๐ คน	๑๐ รพ.สต. ๑ รพช	เด็กผอมและเตี้ย ลดลง ๕%	-	-	ตค.๖๔-กย๖๕	ผู้รับผิดชอบงานเด็ก ปฐมวีย์ ๑๐ รพ.สต +ปณิชา
	๔.๕ ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต.(บูรณาการกับการนิเทศของ คปสอ.)	รพ.สต๑๐แห่ง๒ ครั้ง/แห่ง/ปี	อำเภอวังเหนือ	รพ.สต.๑๐แห่ง ได้รับการนิเทศ ติดตามโดยทีม อำเภอ	-	-	กพ-มีค ๖๕,มิย- กค ๖๕	ปณิชา,ณฐมน
	รวมงบประมาณที่ใช้				๑๙,๒๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ วังเหนือ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
ประเด็น / งาน : การสร้างเสริมการดูแลสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นในการแก้ไขและป้องกันปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง
ตัวชี้วัด (KPI) : ๑ อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (เป้าหมายไม่เกิน ๓๔ ต่อพันประชากร)

๒. ร้อยละ ๑๐๐ ทุกอำเภอมีแกนนำวัยรุ่น
สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

- ๑.หญิงตั้งครรภ์อายุ ๑๕-๑๙ปี คิดเป็นอัตรา ๗.๓๗ ต่อพันประชากรหญิงอายุ๑๕-๑๙ ปี
๒. อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ คิดเป็น ๐
- ๓.พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นอำเภอวังเหนือ ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ สูบบุหรี่ร้อยละ ๙.๖๕ ดื่มสุราร้อยละ ๔๙.๘๕
- ๔.ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ ๗๕.๓๒ ตามลำดับ จะเห็นว่าพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นเรื่องยาเสพติดและเรื่องเพศ สูงขึ้น
๕. การเข้าถึงข้อมูลและการให้คำปรึกษาในวัยรุ่นยังมีข้อจำกัด

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		

๑	รหัสโครงการ ๐๗๐๑๐๓							สิริวิชัย
	๑. โครงการสร้างเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของวัยรุ่น							สุรเชษฐ์
	รายละเอียดกิจกรรม							
	๑.พัฒนา web page สำหรับวัยรุ่น	กลุ่มวัยรุ่นและผู้สนใจ	อำเภอวังเหนือ	- มี web page	๕,๐๐๐	UC รพ.	พย๖๓-กย๖๔	งานจิตเวช
	"จัดมัย ให้ฟรี ที่นี้ Wang nuae teen"	จนท ร.พ. ๑๐ คน	รพ วังเหนือ	อำเภอที่มีการเคลื่อนไหวด่วนต่อเนื่อง				PCU
	-ประชุมทีมผู้ให้คำปรึกษา ๑ ครั้ง/เดือน (๑๐ ครั้ง)			- เพิ่มช่องทางในการขอรับคำปรึกษา				รพสต.
	-เลือก Admin web page							
	-ตั้งไลน์กลุ่มผู้ให้คำปรึกษา							
	-ฟื้นฟูทักษะการสื่อสาร การฟัง ทักษะการให้คำปรึกษา							
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.สร้างเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน(Teenage -Socail-Network)							
	จัดอบรม ให้ความรู้แก่วิทยาการกระบวนการ การให้คำปรึกษา โดยทีมสื่อสาร ระดับอำเภอ	๑๕ คน	อ.วังเหนือ	เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน วัยรุ่นเข้ารับการ พัฒนาศักยภาพ ๑๐๐%และมี ทักษะในการ ดำเนินงานแก้ไข ปัญหาวัยรุ่น	๑๘๐๐	UC รพ.	๑๕-ก.พ.-๖๔	คณะกรรมการ วัยรุ่น คปสอ.วัง เหนือ
	-อบรมแกนนำวัยรุ่นในการให้คำปรึกษา	แกนนำจำนวน ๖ร.ร.	ร.ร.วังเหนือวิทยา	- มีแกนนำวัยรุ่นที่	๕๗,๘๐๐	PPA	๑๕-๑๘	งานจิตเวช
	-ประชุมคณะทำงานวางแผนในการจัดการอบรม	จำนวน ๑๐๐คน	ร.ร.วังแก้ววิทยา	- แกนนำสามารถช่วยเหลือและส่งต่อได้			ก.พ.-๖๔	PCU
	-ประสานวิทยากรจัดเตรียมหลักสูตรวัสดุอุปกรณ์ในการ	จำนวน ๒ รุ่น	ร.ร.ทุ่งฮั้ววิทยา					รพสต.
	อบรมเชิงปฏิบัติการ ๒ วัน		ร.ร.ร่องเคาะวิทยา					

	-ประสานงานผู้เกี่ยวข้องวางแผนเตรียมกลุ่มเป้าหมาย		รร.วังทรายคำวิทยา					
	สถานที่ กำหนดวันอบรม		รร.วังทองวิทยา					
	-ดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการของหลักสูตร							
	*สร้างภูมิคุ้มกันทางใจ RQ (Resilience Quotient)							
	* เทคนิคการให้คำปรึกษา ฝึกทักษะการช่วยเหลือเพื่อนวัยรุ่น							
	เช่น การถูกBully							
	*ทักษะชีวิต *การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงวัยรุ่น							
	* ครอบรู้เท่าทัน Social Media							
	* ครอบรู้เรื่องเพศ							
	-ประเมินผลการดำเนินกิจกรรมหลังอบรม							
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	-สรุปและประเมินผลโครงการ.ติดตามทุก ๓ เดือน							
	๓.พัฒนาศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE							
	-จัดบริการศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นในสถานศึกษา			- มีศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นในโรงเรียน		UC	มีย-สค๖๔	
	-ดำเนินกิจกรรม TO BE NUMER ONE ๓ก.๓ย ในโรงเรียน			- มีการดำเนินงานโครงการ TO BE ๑				
	-ติดตามประเมินผลทุก ๓ เดือน			ตามหลัก ๓ ก/๓ย/ โรงเรียนร่องเคาะวิทยา				
	๔. ติดตามการดำเนินงาน	ติดตามทุก ๓						
	แบบติดตามการดำเนินงานอบรมแกนนำวัยรุ่น	ทะเบียนแกนนำวัยรุ่นที่ผ่านหลักสูตร						งานจิตเวช
	เวทีนำเสนอผลงานระดับจังหวัด นำเสนอโดยตัวแทนแกนนำวัยรุ่นแต่ละอำเภอ						ก.ค.-ส.ค.๖๔	PCU
								รพสต.
				รวม		๖๔,๖๐๐		
				UC		๖,๘๐๐		

PPA	๕๗,๘๐๐
-----	--------

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ วังเหนือ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็น / งาน : สนับสนุนงานในประเด็นยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองDM ,HT ได้รับการคัดกรองไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐
๒. กลุ่มเสี่ยง DM ,HT สามารถกลับเป็นกลุ่มปกติ ได้ร้อยละ ๕๐
๓. คราวเรือนของกลุ่มเสี่ยงผ่านเกณฑ์การตรวจเค็ม ร้อยละ ๑๐๐
- ๔.ผู้ป่วยรายใหม่DM ,HT ลดลงจากเดิมปีที่ผ่านมา
- ๕.ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการบริการตามแนวทาง ร้อยละ ๓๐ ในเดือน ธ.ค .๖๓ ร้อยละ ๕๐ ในเดือน มี.ค. ๖๔ และ ร้อยละ ๙๐ ภายในเดือน ก.ย.
- ๖.ผู้ป่วยกลุ่มสีแแดงได้รับการทำ SMBG,SMBP ร้อยละ ๕๐
- ๖.ผู้ป่วยกลุ่มสีแแดงมีค่า FBS ,BP ลดลงจากเดิมต่อเนื่อง ร้อยละ ๕๐
- ๗.ผู้ป่วยกลุ่มสีแแดงมีการปรับระดับสีที่ลดลงจากเดิม ๑ ระดับ ร้อยละ ๕๐

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ปี ๒๕๖๓ อำเภอวังเหนือ ได้คัดกรองDM ,HT ร้อยละ ๙๗.๗๗และ ๙๗.๖๖ พบความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒.๗ เบาหวานจากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๓.๐๖ มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ๒,๖๙๖ ราย โรคความดันโลหิตสูง ๖,๖๑๕ ราย ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีร้อยละ ๑๐.๙๘ เนื่องจากเจาะ HbA๑C ๘๘๑ราย ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี

ร้อยละ ๔๕.๐๕ DM uncontrolled จำนวน ๑๔๒ ราย HT uncontrolled ๕๖ รายได้รับการทำ SMBGr้อยละ ๒๔.๖๔ จากการดำเนินมาพบปัญหาเจาะ HbA๑C ยังทำ ได้ไม่ครอบคลุม

การจัดบริการ redensing โดยรวมผู้ป่วยพึงพอใจให้มีการดำเนินต่อเนื่อง แต่ยังพบปัญหาระบบสารสนเทศไม่เสถียร การนัดเจาะเลือดผู้ป่วยล่วงหน้าไม่มาตามนัด ระบบนัดไม่ตรงคลินิกทำให้ไม่มีข้อมูลผู้ป่วย นอกจากนี้พบปัญหาการดูแลและป้องกันอย่างต่อเนื่องในชุมชนทำให้รายใหม่ยังเพิ่มขึ้น

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ ๐๗๐๑๐๔							
	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง							
	วัยทำงาน DM HT							
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๑ ทบทวน คกก. NCD Boardโดยประธานเป็นผอ.รพ.และรองประธานเป็นสสอ.	๑ คณะ/ ๒๘ คน	รพ.วังเหนือ	มีคณะกรรมการ	-	-	ม.ค.-๖๔	NCD Board
	๑.๒ มอบหมายให้แพทย์หัวหน้าทีม PCU ทำหน้าที่ System manager	แพทย์ ๔			-	-		นพ.ธีรเมธ
	ในพื้นที่รับผิดชอบ							พญ. พิชญภาพร
	๑.๓ มอบหมายให้ CM ทำหน้าที่ System manager ระดับอำเภอ ประสาน				-	-		พญ.รวิรัตน์
	รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมอำเภอ	CM ๑						สุพรรณ
	๑.๔.ประชุม วางแผนการจัดบริการ Redesign (DM,HT) ปี ๒๕๖๔	๓๐ คน/ ๓ ครั้ง	รพ.วังเหนือ	NCD Board	๑๐,๘๐๐	UC	ม.ค.๖๔, พ.ค.๖๔	NCD Board
	และประชุม NCD board ทุก ๔ เดือน เพื่อทบทวนปัญหา/แก้ไขปัญหาที่พบ						ส.ค.-๖๔	
	ถ่ายทอดนโยบาย และทำความเข้าใจแผนงานประจำปี ๒๕๖๔							
	อัปเดตแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้การดูแลเป็นแนวทางเดียวกัน							

	ลดมล.รายใหม่							
	๑.คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง โดยทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย	ปชก. คัดกรอง DM	อ.วังเหนือ		-	-	ต.ค.- ธ.ค.๖๓	NCD Board
	ที่จะคัดกรองและดำเนินการคัดกรองให้เสร็จภายในธค.๖๓	๑๙,๔๙๑ คน			-	-	ต.ค.- ธ.ค.๖๓	NCD Board
	พร้อมขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงรายหมู่บ้าน	ปชก. คัดกรอง HT ๑๕,๗๙๔ คน						
	๒.ประเมินความเพียงพอ โดย จนท.ทุกแห่งสำรวจอุปกรณ์ เครื่องมือ และจัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอ	รพ. /รพ.สต. ๑๐แห่ง			๑๐๐,๐๐๐		.- ธ.ค.๖๓	พัสดุ
	กับจำนวนกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยหมู่บ้านและชุมชนละ ๑ เครื่อง							
	สำหรับเครื่องวัดความดัน ส่วนเครื่องเจาะน้ำตาลเบิกที่รพ/รพ.สต.ของแต่ละพื้นที่							
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- สำหรับในคลินิกบริการที่รพ. NCM สำรวจ เครื่องเจาะ DTX , strip , เข็มเจาะ ,							
	เครื่องวัดความดันโลหิตสำหรับทำ HBPM							
	- ประชุมวางแผนการบริหารอุปกรณ์ เครื่องเจาะ DTX , strip , เข็มเจาะ ,							
	เครื่องวัดความดันที่บ้าน							
	- ประสานทำความเข้าใจกับทีมที่เกี่ยวข้อง							
	๒.PCU วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและร่วมออกแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	รพ. /รพ.สต. ๑๐แห่ง			-	-	มีค.-ก.ย.๖๔	NCD Board
	๓. ดำเนินการปรับพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงจากเกณฑ์ดังนี้							
	- กลุ่มเสี่ยง DM ค่า dtx ๑๐๐-๑๒๕mg%							
	- กลุ่มเสี่ยง HT ค่า bp ๑๓๐-๑๓๙/๘๐-๘๙ mmhg							
	เน้น ๒ ประเด็นคือ อาหารและออกกำลังกาย + การผ่านเกณฑ์ลดเค็มใน							

	ครัวเรือนของกลุ่มเสี่ยง โดยมีกิจกรรมดังนี้							
	ลดหวาน							
	๑. ลดหวานในชุมชน :							
	๑.๑ กำหนดผู้รับผิดชอบในการส่งเสริมเรื่องลดหวานระดับอำเภอ จำนวน ๑คน	๑ คน	อำเภอวังเหนือ	มีผู้รับผิดชอบงานลดหวาน			ตค. ๖๓	คปสอ.วังเหนือ
	๑.๒ สำรวจข้อมูลร้านเครื่องดื่มในชุมชนและจัดทำทะเบียน	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	มีทะเบียนร้านเครื่องดื่มในเขตรับผิดชอบ			ตค. ๖๓	คปสอ.วังเหนือ
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๓ กำหนดเป้าหมายร้านเครื่องดื่มในชุมชน	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	๑๑ ร้าน			พย. ๖๓	คปสอ.วังเหนือ
	๑.๔ มอก. ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกดื่มเครื่องดื่ม	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	ประชาชนมีความรู้ในการเลือกร้านเครื่องดื่ม			พย. ๖๓ - ธค ๖๓	มอก.ในพื้นที่ทุกคน
	๑.๕ มอก.และ อสม. สื่อสารความรู้ความเข้าใจให้กับผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม เพื่อให้ติดสัญลักษณ์เตือนให้ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลน้อย (ร้านเครื่องดื่มอ่อนหวาน)	๑๑ ร้าน	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	ร้านเครื่องดื่มมีสัญลักษณ์เตือนในการเลือกเครื่องดื่มหวานน้อย			ธค.๖๓	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง

	๑.๖ นำประเด็นงดน้ำอัดลมในงานบุญ เข้าสู่ เวทีประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน และนำประเด็นงดน้ำอัดลมในงานบุญ เข้าสู่ พขอ. และผลักดันให้เกิด นโยบายสาธารณะงดน้ำอัดลมในงานบุญ	๘๐ หมู่บ้าน	๘๐ หมู่บ้าน	เกิดนโยบาย สาธารณะงด น้ำอัดลมในงาน บุญ			กพ.๖๔ - พค.๖๔	พขอ.วังเหนือ
	๒. สถานบริการสาธารณสุข องค์รภาครัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/เอกชน							
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๑ สื่อสารความรู้ความเข้าใจให้ องค์รภาครัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/เอกชน ใน การเลือกเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลน้อยในเวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการ อำเภอวังเหนือ	สถานบริการ สาธารณสุข ๑๒ แห่ง องค์รภาครัฐ ๑๐ แห่ง รัฐวิสาหกิจ ๖ แห่ง	สถานบริการ สาธารณสุข ๑๒ แห่ง องค์ร ภาครัฐ ๑๐ แห่ง รัฐวิสาหกิจ ๖ แห่ง	ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานใน สังกัด สธ.ทุกแห่ง และองค์ร ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/ เอกชน เพิ่มขึ้น จากปี ๖๓ อำเภอละ ๒ แห่ง			พย. ๖๓	คปสอ.วังเหนือ

	๒.๒ ขอความร่วมมือ สถานบริการสาธารณสุข องค์การภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ อื่น/เอกชน จัดเครื่องดื่มในระหว่างการประชุมเป็นเครื่องดื่มที่มีลักษณะดังนี้ - เครื่องดื่มร้อน ไม่ใช่เครื่องดื่ม ๓ in ๑ ให้ ผู้เข้าร่วมประชุมตนเอง โดยจัดน้ำตาลให้คนละไม่เกิน ๑ = ช้อนชา หรือ (ซองละ ๔ กรัม) - น้ำผลไม้/น้ำ สมุนไพรหวานน้อย/น้ำเปล่า งดเครื่องดื่มขงสำเร็จ	สถานบริการ สาธารณสุข ๑๒ แห่ง องค์การภาครัฐ ๑๐ แห่ง รัฐวิสาหกิจ ๖ แห่ง	สถานบริการ สาธารณสุข ๑๒ แห่ง องค์กร ภาครัฐ ๑๐ แห่ง รัฐวิสาหกิจ ๖ แห่ง	ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานใน สังกัด สธ.ทุกแห่ง และองค์กร ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/ เอกชน เพิ่มขึ้น จากปี ๖๓ อำเภอละ ๒ แห่ง			พย. ๖๓ - กย.๖๔	คปสอ.วังเหนือ
	ลดเค็ม							
	๑.ส่งเสริมพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร "ลดเค็ม"							
	๑.๑ กำหนดผู้รับผิดชอบเรื่องลดเค็มของแต่ละอำเภอ	๑ คน	อำเภอวังเหนือ	มีผู้รับผิดชอบ งานลดเค็ม			ตค. ๖๓	คปสอ.วังเหนือ
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๒ สื่อสารความรู้ความเข้าใจเรื่อง ลดเค็ม ให้แก่ประชาชน อย่างต่อเนื่อง	มอค.ของ รพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่ม ปฐมภูมิและองค์ รวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	ประชาชนมีความ เข้าใจในการลด การบริโภค อาหารที่มีความ เค็ม			ตค. ๖๓-กย๖๔	คปสอ.วังเหนือ
	๒. กำหนดเป้าหมายและกำกับติดตาม							

	๒.๑ ทุก รพสต. สำรวจและยืนยันเป้าหมายในการดำเนินงานแต่ละ setting ได้แก่ ครั้วเรือน ร้านก๋วยเตี๋ยว ร้านอาหาร ร้านเครื่องดื่ม ตลาด โรงเรียน (ประถม, มัธยมปรียัติธรรม) พร้อมทั้งจัดทำทะเบียน	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	มีเป้าหมาย ดำเนินการลด เค็มและมี ทะเบียนกำกับ ติดตาม			ต.ค. ๖๓	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรวม ๑ แห่ง
	๒.๒ รพสต. ลงข้อมูลรายงานผลการสำรวจผ่านโปรแกรมทุกวันที่ ๒๕ ของ ทุกเดือน	ครั้วเรือนทุก ครั้วเรือน	อำเภอวังเหนือ	สำรวจเค็มใน ครั้วเรือน ร้อยละ ๑๐๐ ครั้วเรือนผ่าน เกณฑ์ลดเค็ม ร้อยละ ๘๐			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรวม ๑ แห่ง
	๒.๓ ผู้รับผิดชอบลดเค็มของอำเภอตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อกำกับ ติดตามงาน ผ่านการประชุม คปสอ.	๑ คน	อำเภอวังเหนือ	มีการคืนข้อมูลใน การประชุม คปสอ.			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน ลดเค็ม
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๔ ครั้วเรือน (สำรวจความเค็มในครั้วเรือนจากอาหารที่ครั้วเรือนประกอบ เอง อย่างน้อย ๑ เมนู/เดือน)โดย อสม.สำรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ทุก ครั้วเรือน	ครั้วเรือนทุก ครั้วเรือน	ครั้วเรือนทุก ครั้วเรือน	อสม.สำรวจวัด ความเค็มและให้ ความรู้ทุก ครั้วเรือน			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	อสม.ทุกคน

	๒.๕ ร้านก๋วยเตี๋ยว (ตรวจน้ำซุ๊ป) หมายเหตุ เฉพาะร้านที่ขายก๋วยเตี๋ยวเพียงอย่างเดียวหรือร้านอาหารตามสั่งที่มีก๋วยเตี๋ยว โดย มอก.ตรวจวัดความเค็ม และให้ความรู้ในการปรับลดความเค็มให้อยู่ในระดับปกติ และคณะทำงานอาหารปลอดภัยอำเภอสุ่มตรวจ ร้านก๋วยเตี๋ยวร้านอาหาร	ร้านก๋วยเตี๋ยวทุกร้านของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์รวม ๑ แห่ง / ๓ เดือนครั้ง	ร้านก๋วยเตี๋ยวทุกร้านของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์รวม ๑ แห่ง	สำรวจเค็มในร้านก๋วยเตี๋ยว ร้อยละ ๑๐๐ ร้าน ก๋วยเตี๋ยวผ่านเกณฑ์ลดเค็มร้อยละ ๘๐			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	มอก.ทุกคน
	๒.๖ ร้านอาหาร (ร้านแบบตักหรือใส่ถุ้ง ตรวจ ๓ ประเภทอาหาร คือ ต้ม แกง ยำ) หมายเหตุ กรณีขายทั้งอาหารและก๋วยเตี๋ยวให้นับเป็นร้านอาหาร โดย มอก.ตรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ในการปรับลดความเค็มให้อยู่ในระดับปกติ และคณะทำงานอาหารปลอดภัยอำเภอสุ่มตรวจ ร้านก๋วยเตี๋ยวร้านอาหาร	ร้านอาหารทุกร้านของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์รวม ๑ แห่ง / ๓เดือนครั้ง	ร้านอาหารทุกร้านของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์รวม ๑ แห่ง	สำรวจเค็มในร้านอาหาร ร้อยละ ๑๐๐ ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ลดเค็มร้อยละ ๘๐			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	มอก.ทุกคน
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		

	๒.๗ ตลาดสดดำเนินการพัฒนาเป็นตลาดเพื่อสุขภาพ Healthy Market (ตลาดสดนำซื้อ ตลาดลดเค็ม ไม่ใช้โฟมบรรจุอาหาร และ มีจุดจำหน่ายผักปลอดสารพิษ) เป้าหมายคือแผงจำหน่ายอาหารปรุงสุกทุกแผง โดย คณะทำงานอาหารปลอดภัยอำเภอประเมินรับรองตลาดเข้าร่วมโครงการฯ ตามเกณฑ์ตลาดจำหน่ายอาหารปลอดภัย Healthy Market และส่งผลการประเมินให้จังหวัด คณะทำงานอาหารปลอดภัยจังหวัด ประเมินรับรองตลาดตามเกณฑ์ตลาดจำหน่ายอาหารปลอดภัย Healthy Market และมอบป้าย Healthy Market	ตลาดสดทุกแห่งของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรวม ๑ แห่ง	ตลาดสดทุกแห่งของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรวม ๑ แห่ง	ตลาดสดผ่านเกณฑ์ Healthy Market อำเภอละ ๑ แห่ง			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	คปสอ.วังเหนือ
	๒.๘ ตลาดลดเค็ม โดยมอค.ตรวจวัดความเค็ม แผงจำหน่ายอาหารปรุงสุกในตลาด และให้ความรู้ในการปรับลดความเค็มให้อยู่ในระดับปกติ และมอบสติ๊กเกอร์ ร้านนี้ดีต่อไต	ตลาดทุกแห่งของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรวม ๑ แห่ง	ตลาดทุกแห่งของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรวม ๑ แห่ง	๑ อำเภอ/ ๑ ตลาดผ่านเกณฑ์ลดเค็ม			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	คปสอ.วังเหนือ
	๒.๙ จัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ให้ พระสงฆ์ทุกวัด/ทุกอำเภอ โดยถวายความรู้พระสงฆ์ และพระอสนว./พระในเขตรับผิดชอบ	วัดทุกแห่ง	วัดทุกแห่ง	มีการสร้างเสริมความรู้ในพระสงฆ์ทุกวัด			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	คปสอ.วังเหนือ
	ออกกำลังกาย							
	ส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มที่มี BMI เกินมาตรฐาน (ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙ กก./ตรม.)							
	๑. กำหนดผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมการออกกำลังกายในประชาชนระดับอำเภอ	๑ คน	อำเภอวังเหนือ	มีผู้รับผิดชอบงานออกกำลังกาย			ตค. ๖๓	คปสอ.วังเหนือ
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		

	๒. รพสต. คัดกรองประชาชนที่มี BMI เกินมาตรฐาน (ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙ กก./ตรม.) เข้าร่วมออกกำลังกายเพื่อลดค่า BMI ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ	๕๕๐ คน		ร้อยละ ๒๕ ประชาชนที่มีค่า BMI เกิน มาตรฐาน(ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙ กก./ตรม.) สามารถลดค่าBMI ลงมาอยู่ใน เกณฑ์ปกติ	บุคลากรบ โครงการลด หวาน มัน เค็ม ออก กำลังกาย	UC	มค.๖๔	คปสอ.วังเหนือ
	๓. มอค. และ อสม. สื่อสารเรื่องการออกกำลังกายให้แก่ประชาชน ควรออก กำลังกายแบบแอโรบิก เช่น เดินแอโรบิก วิ่ง เดินเร็ว บาสโลบ เป็นต้น อย่างน้อย ๓วัน/สัปดาห์ และอย่างน้อย ๓๐นาที/ครั้ง	ประชาชนทุกคน	อำเภอวังเหนือ	ประชาชนออก กำลังกายอย่าง น้อย ๓วัน/ สัปดาห์ และ อย่างน้อย ๓๐ นาที/ครั้ง			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	มอค.และ อสม. ทุกคน
	๔. สื่อสารและทำความเข้าใจกับ รพ.สต. โดยขอความร่วมมือเปิดลานออก กำลังกายที่ รพ.สต. อย่างน้อย๓วัน/สัปดาห์	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	ร้อยละ๑๐๐ รพ สต.และ กลุ่ม ปฐุมภูมิและองค์ รวม มีลานออก กำลังกาย ๓วัน/ สัปดาห์			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		

	๕. มีการจัดทำทะเบียนบันทึก โดยให้ อสม. ติดตาม ประเมินความต่อเนื่องของพฤติกรรมออกกำลังกาย วัดBMI ทุกเดือน	๕๕๐ คน	อำเภอวังเหนือ	ประเมินความต่อเนื่องของพฤติกรรมออกกำลังกาย วัดBMI ทุกเดือน			มค.๖๔.- ก.ย. ๖๔	อสม. ทุกคน
	๖. รพ.สต. จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์ หรือวิทยากรในการออกกำลังกาย ของแต่ละ รพ.สต. ตามความเหมาะสม	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	ร้อยละ๑๐๐ รพ สต.และ กลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรรวม มีลานออกกำลังกาย ๓วัน/สัปดาห์			ต.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
	๗. รพ.สต. ประเมินผล BMI หลังเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	มีการประเมินผล BMI หลังเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย			สค.๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
	๘. รพ.สต. วิเคราะห์ และสรุปผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	มี วิเคราะห์ และสรุปผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย			สค.๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		

	๙.เวทีประกวดบุคคลต้นแบบระดับอำเภอ บุคคลต้นแบบจากกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชน ที่มีค่า BMI เกินมาตรฐาน	๓๑ คน (บุคคลต้นแบบสถานบริการละ ๑ คน รวม ๑๑คน และเจ้าหน้าที่ ๒๐ คน)	อำเภอวังเหนือ	มีบุคคลต้นแบบระดับบูรณาการบโครงการ	UC		ศค.๖๔	คปสอ.วังเหนือ
	New Service in PCU							
	๑.จัดแบ่งกลุ่มผป.ตามปิงปองจราจร ๗ สี แบ่ง ๔ กลุ่มตามแนวทางที่ต้องปรับ	DM ๒,๖๙๖ ราย		มีทะเบียนผป.ทั้ง๔	-	-	ต.ค.- ธ.ค.๖๓	NCD Board
	ระบบบริการและตามเป้าหมายที่จว.กำหนด	HT ๖,๖๑๕ ราย		กลุ่ม				
	๒.การบริการ							
	๒.๑ ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่ม (CPG)				-	-	พ.ย.๖๓-ธ.ค.๖๔	นพ.ธีรเมท
	๒.๒จัดช่องทางในการสื่อสาร consult ทาง line				-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ฉันทพัฒ
	- consult แพทย์ผู้รับผิดชอบโซน (๔ โซน)							
	๒.๓ จัดบริการผู้ป่วยแต่ละสี ดังนี้				-	-	พ.ย.๖๓-ธ.ค.๖๔	NCD Board
	๒.๑ กลุ่มสีเขียว ได้รับการดูแลที่บ้าน โดยอสม.หรือ มอค.			จำนวนผป.เป้าหมาย				
	FBS ๗๐-๑๒๔ mg/dl /BP ≥ ๑๓๙/๘๙ mmHg			ที่ได้รับการบริการตามแนวทาง				
	- ส่งต่อไปรับยาที่รพ.สต.ใกล้บ้านโดย อสม /มอค.ในพื้นที่ให้การดูแล	รพ.สต.บ้านฮ้าง ๑๘๙ คน		ร้อยละ ๓๐ ภายในธค.๖๓				
	โดยมีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบวงกว้าง	รพ.สต.ทุ่งอั่ว ๒๙๕ คน		ร้อยละ ๕๐ ภายในมีค.๖๔				
	- จัดยาให้ที่บ้านโดยอสม.เป็น pre pack ซึ่งให้อสม. ให้บริการ ๑: ๑๐ คน	รพ.สต.ป่าแหม ๒๔๗ คน		ร้อยละ ๙๐ ภายในกย.๖๔				
	- มีการนัดติดตามรับยาทุก ๒ เดือน	รพ.สต.ปงถ้ำ ๙๘ คน		๑. ผู้ป่วยที่มี FBS <=๑	-	-	ก.พ.-ก.ย.๖๔	NCD clinic
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		

	-หลังให้บริการมีการคืนข้อมูลให้จนท. ลงระบบข้อมูลใน HOSxP /JHCIS ผ่าน	รพ.สต.ตึงใต้ ๑๔๒ คน		กลุ่มไม่เร่ร่อน (สีเขียว)				
	ทางไลน์	รพ.สต.ปงวัง ๒๗๗ คน		ไม่มีการจัดบริการ				
	- ติดตาม สุ่มออกให้บริการร่วมกับอบสม. ทุก ๓ เดือน	รพ.สต.ไผ่แม่พริก ๑๖๔ คน		ในรพ.หรือ รพสต.				
	- ประเมินความพึงพอใจ /ปัญหาอุปสรรค	รพ.สต.ดอนแก้ว ๒๘๔ คน		ร้อยละ ๑๐๐				
	** ถ้าสามารถดูแลได้ดี เพิ่ม อบรม. ให้บริการ ๑: ๒๐ คน	รพ.สต.ร่องเคาะ ๒๕๔ คน		๓. PT DM,HT สีเขียว				
		รพ.สต.วังใหม่ ๙๕ คน		(กลุ่มไม่เร่ร่อน) มีจำนวนเพิ่มขึ้น				
		เขตรพ. ๕๗๕ คน		ร้อยละ ๒๐ จากปีที่ผ่านมา				
	๒.๒ กลุ่มสีเหลือง สัมที่ไม่มีความรุนแรงขึ้น ได้รับการดูแลโดยรพ.สต.							
	FBS ๑๒๕-๑๕๔ mg/dl /BP ๑๔๐/๙๐-๑๕๙/๑๐๐	รพ.สต.บ้านอ่าง ๑๗๐ คน		๑.ผู้ป่วยDM /HT	-	-	มี.ค.-ก.ย.๖๓	NCD Board
	- ส่งต่อไปรับยาที่รพ.สต.ใกล้บ้านให้การดูแลโดยรพ.สต. ในพื้นที่	รพ.สต.ทุ่งอั่ว ๒๐๑ คน		สีเหลือง (กลุ่มเร่ร่อนปานกลาง)				FCT
	- ถ้าค่า FBS , BP สูงครั้งแรก ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงและอาการผิดปกติ	รพ.สต.ป่าข่ม ๑๗๐ คน		ได้รับการรักษาและ				
	รักษาตามอาการโดยทีมรพ.สต.ในพื้นที่	รพ.สต.ปงถ้ำ ๖๓ คน		เยี่ยมบ้านร้อยละ ๑๐๐				
	- ถ้าสูงครั้งที่ ๒ หรือมีความผิดปกติให้ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงและอาการผิดปกติ	รพ.สต.ตึงใต้ ๘๕ คน		๒. PT DM,HT				
	รักษาตามอาการโดยทีมมอก. ในพื้นที่	รพ.สต.ปงวัง ๑๘๕ คน		(กลุ่มเร่ร่อนปานกลาง)				
	- จัดยาให้ที่บ้านเป็น pre pack นัดทุก ๒ เดือน	รพ.สต.ไผ่แม่พริก ๑๑๕ คน		มีจำนวนลดลง				
	- ส่งต่อรพ.ถ้ามีอาการผิดปกติ	รพ.สต.ดอนแก้ว ๑๒๖ คน		ร้อยละ ๕ จากปี ที่ผ่านมา				
		รพ.สต.ร่องเคาะ ๑๗๗ คน						
		รพ.สต.วังใหม่ ๖๕ คน						
		กลุ่มเป้าหมาย/		ผลผลิตของ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ประเภทของ โครงการ	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
	๒.๓ กลุ่มสีส้ม เหลืองที่มีภาวะแทรกซ้อน ,สีแดง ได้รับการดูแลโดย PCU			๑.ผู้ป่วยDM /HT	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	NCD Board
	โดยมีทีมออกให้บริการในรพ.สต. เป้าหมายตามวันที่กำหนดเป็นทีมส	รพ.สต. ๑๐ แห่ง		สีแดง (กลุ่มเร่งด่วน)				
	โดยออกบริการทุกเดือน มี ๗ รพ.สต. ได้แก่ รพ.สต.ทุ่งฮั่ว รพ.สต.			ได้รับการรักษาและเยี่ยมบ้าน				
	รพ.สต. ป่าแถม รพ.สต. ปงวัง รพ.สต.ไผ่แม่พริก รพ.สตดอนแก้ว							
	และ							
	รพ.สต.บ้านฮ่าง							
	ออกบริการทุก ๒ เดือน ได้แก่ รพ.สต.ปงถ้ำ และ รพ.สต.เมืองตึง							
	ออกบริการทุก ๓ เดือน ได้แก่ รพ.สต. วังใหม่							
	- ติดตามเยี่ยมบ้าน ในรายที่มีปัญหาตามข้อกำหนด พุทธ ที่ ๑ และ ๓ ของเดือน						ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ทีม PCC
	- ประชุมหารือ วางแผนปรับระบบบริการ (แพทย์ ,จนท.รพ.สต.ละ ๒ คน	จนท.ที่ร่วมบริการ			๑๑,๕๒๐	-	มี.ค. ๖๔	NCD Board
	เภสัช ๒ พยาบาล ๓) และ Conference case complex แยกตาม PCC	ตามPCC ๔ แห่ง	อ.วังเหนือ				ส.ค.-๖๔	
	ทุก ๖ เดือน							
	การติดตาม							
	- นัดรับยาทุก ๒ อาทิตย์ - ๑ เดือน							
	-มีการติดตามผลค่า FBS , BP ทุก ๑ เดือน (อย่างน้อย ๔ ครั้ง)				-	-	พ.ย๖๓.-ก.ย๖๔	สุพรรณ
	- เจาะ HbA๑ C ครั้งที่ ๒				-	-	ก.ค.-ส.ค.๖๔	สุพรรณ
	- ประเมินความพึงพอใจ /ปัญหาอุปสรรค /ถอดบทเรียน							
	- ส่งข้อมูลให้ COC และติดตามเยี่ยมโดยทีม FCT และ				-	-	ม.ค.-ก.ย.๖๔	NCD Board
	หลังเยี่ยมมีการConference case							FCT
		กลุ่มเป้าหมาย/		ผลผลิตของ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลประโยชน์ของ โครงการ	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ระยะเวลา (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
	๒.๔ กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคร่วม(CKD๔-๕) ,on warfarin ได้รับการดูแลโดยรพ.	ผู้ป่วย DM/HT		๑.ผู้ป่วย CKD , DM	-	-	มี.ค.-ก.ย.๖๔	NCD Board
	โดยรพ.ควรได้รับการเจาะ dtx และวัด BP ที่บ้าน ก่อนวันนัด ๑ สัปดาห์	CKD stage๔ ๒๒๗ ราย		ได้รับการเจาะ				FCT
		CKD stage๕ ๘๒ ราย		DTX,BP ที่บ้าน				
	๓.การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนประจำปี							
	๓.๑ รพสต./PCU เจาะเลือดที่หน่วยบริการและรพ.จัดรถรับเลือดไปตรวจที่รพ.	DM ๒,๖๙๖ ราย	อ.วังเหนือ	๑.คัดกรองตา/เท้า	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	NCD clinic
	รพ.เปิด VN ลงข้อมูลผลเลือด ฟังผลเลือด รับยาที่รพ.สต.	HT ๖,๖๑๕ ราย		ร้อยละ ๖๐		-		
	๓.๒ รพ.ส่งจนท.lab ไปบริการที่ PCU และนำเลือดไปตรวจที่รพ. รพ.เปิด VN				-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	NCD clinic
	ลงข้อมูลผลเลือด ฟังผลเลือด รับยาที่รพ.สต.					-		
	๓.๓ การตรวจตา ให้บริการที่ หน่วยบริการตามพื้นที่รับผิดชอบ	DM ๒,๖๙๖ ราย	อ.วังเหนือ		-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	NCD clinic
	๓.๔ การตรวจฟันและเท้า ให้บริการที่หน่วยบริการตามพื้นที่รับผิดชอบ	DM ๒,๖๙๖ ราย	อ.วังเหนือ				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	NCD clinic
	๔. ระบบข้อมูล				-	-	ต.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	IM
	๔.๑ ติดตามผลลัพธ์ทุกเดือน				-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	สุพรรณ
	ปรับพฤติกรรมกลุ่มป่วย							
	๑. ทุกอำเภอมีรายชื่อกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายคือกลุ่มสีแดงที่	DM ๑๔๒ ราย	อ.วังเหนือ					
	- FBS >๒๐๐ mg% ติดต่อกัน ๒ ครั้ง	HT ๕๖ ราย						
	- BP > ๑๘๐/๑๑๐ mmHg ติดต่อกัน ๒ ครั้ง							
		กลุ่มเป้าหมาย/	...	ผลผลิตของ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลประโยชน์ของ โครงการ	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ระยะเวลา (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
	๒.การทำ R๒R DM /HT							
	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มผู้ป่วย DM	DM FBS > ๑๓๐ mg/dl	นำร่อง PCC ร่องเคาะ	๑.ร้อยละของผู้ป่วย	๓๐,๖๐๐	UC	ตค.๖๓	PCC ร่องเคาะ
	๒.๑ ประเมินพฤติกรรมก่อนและหลังลงโปรแกรม /ตั้งเป้าหมายร่วมกัน	หรือ HbA๑C ≥ ๗		เบาหวานที่ควบคุม				ทีมวิทยากร
	๒.๒ ใช้กระบวนการ HL / ประเด็น อาหาร (ลดหวาน มัน เค็ม)	จำนวน ๑๘๐ ราย		น้ำตาลได้ดีไม่น้อยกว่า				
	ออกกำลังกาย ลดการสูบบุหรี่ ลดการดื่มสุรา โดยใช้กรอบ V shap			ร้อยละ๔๐				
	๒.๓ จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ครอบคลุมปัญหาของผป.							
	ตาม Individual care plan							
	๒.๔.นัดหมายเพื่อติดตาม ใช้หลัก Self management							
	Support /เยี่ยมบ้านโดย อสม. มอค							
	๒.๕ ติดตามการเปลี่ยนแปลง โดย เจาะ HbA๑C ๓ ครั้ง						ตค.๖๓ ,มค.๖๔ ,เมย ๖๔	NCD clinic
	๒.๖ สรุปผลและคืนข้อมูล							เทคนิคการแพทย์
	๓. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ครอบคลุมปัญหาของผป. โดยใช้		อ.วังเหนือ		-	-	มี.ค.-ก.ย.๖๔	NCD Board
	Care Plan							
	๔. สร้าง awareness โดย SMBG SMBP	DM ๑๔๒ ราย	รพ.วังเหนือ		-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	NCD clinic
	โดย - ประเมินความพร้อมผู้ป่วย/ญาติทุกรายมีระดับน้ำตาล	HT ๕๖ ราย						
	- FBS >๒๐๐ mg% ติดต่อกัน ๒ ครั้ง							
	- BP > ๑๘๐/๑๑๐ mmHg ติดต่อกัน ๒ ครั้ง							
	- มีอายุ <๖๐ ปีหรือ> ๖๐ ปี ต้องมี care Giver							
	- ยินยอมเข้าร่วมเข้าร่วมทำ SMBG / SMBP							
	- ผ่านเกณฑ์การประเมินทำ SMBG / SMBP							
	- ผู้ป่วยที่มีปัญหาภาวะ Hypoglycemia บ่อยๆหรือรุนแรง							
	hypoglycemia unawareness							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- สอนการเจาะเลือดปลายนิ้วด้วยตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติ							
	ให้สาธิตย้อนกลับให้ดู							
	- สอนการบันทึกผลสมุดในแบบบันทึก							
	- มีการติดตามผล ๔ ครั้ง							
	๕. CM ติดตามผลลัพธ์ทุกเดือน	๑๒ ครั้ง	รพ.วังเหนือ		-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	สุพรรณ
	รวมเป็นเงิน			๑๕๒,๙๒๐ บาท				

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ. วังเหนือ จังหวัดลำปาง

ประเด็น / งาน : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัยผู้สูงอายุ (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๙๐)

๒. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan (ร้อยละ ๙๐)

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

๑. อำเภอวังเหนือ โดยมีประชากรผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปทั้งหมด ๔๓,๙๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๕๑ ของประชากรรวม

๒. การคัดกรองภาวะเสื่อม หรือกลุ่มอาการ Geriatric Syndromes พบผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง /ผิดปกติ มากที่สุด ได้แก่ ภาวะโภชนาการ พบผู้สูงอายุที่มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ (ผอม ร้อยละ ๒๒.๐๕) ดัชนีมวลกายเกิน (เริ่มอ้วนและอ้วน) ร้อยละ ๑๕.๔๒ รองลงมา ได้แก่ มีภาวะข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ ๕.๖๓ ,เสี่ยงต่อภาวะหกล้ม ร้อยละ ๒.๙๔ สุขภาพช่องปากและฟัน ร้อยละ๑.๑๖ และเริ่มมีภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ ๑.๐๑

๓. จำนวน Care manager ทั้งหมด ๑๑ คน ,Care giver ๑๖๔ คน

๔. อปท.ที่เข้าร่วม LTC ปี ๕๙- ๖๓ จำนวน ๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕๐ คือ อบต.ร่องเคาะ,อบต.ทุ่งฮั้ว,ทต.วังเหนือ จัดทำ Care plan แล้ว ๔๑ ฉบับ

๕.การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและคนพิการ ในปี ๒๕๖๓ สถานบริการผ่านการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อม ๕ ด้าน ผ่านเกณฑ์ ๙ แห่ง

ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ แห่ง คือ รพ.สต. ทุ่งฮั้ว (รื้อถอนอาคาร เพื่อสร้างอาคารใหม่) , รพ.สต.ปงฮั้ว (หมวดทางลาด/หมวดการให้บริการข้อมูล)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		

๑	รหัสโครงการ ๐๗๐๑๐๕							
	โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ อำเภอวังเหนือ ปี๒๕๖๔							
	๑.ส่งเสริมสุขภาพ (เน้นป้องกันพลัดตกหกล้ม ข้อเข่าเสื่อม และฟัน)							
ลำดับ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๑.จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุระดับหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ	๘๐ หมู่บ้าน / ๘ ตำบล ๑๑ สถานบริการ	อำเภอวังเหนือ	มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุระดับหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ	-	-	ต.ค.-ธ.ค.๖๓	ชนาพร/กรุณา
	๑.๒.ประเมินภาวะสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยง โดยใช้แบบประเมินดังนี้	๘๐ หมู่บ้าน / ๘ ตำบล ๑๑ สถานบริการ	อำเภอวังเหนือ	ค้นหาโรคและภาวะผิดปกติในประชากรผู้สูงอายุ	-	-	ต.ค.-ธ.ค.๖๓	๑๐ รพ.สต. /๑ กลุ่มเวช
	- แบบประเมิน Barthel Activities of Daily Living : ADL							
	- คัดกรองภาวะสุขภาพ Geriatric Syndromes ๑๐ เรื่อง							
	ภาวะโภชนาการ : คัดกรองภาวะโภชนาการ (ดัชนีมวลกาย)							
	การกลืนปัสสาวะ : คัดกรองภาวะกลืนปัสสาวะ							
	ภาวะหกล้ม :คัดกรองภาวะหกล้ม time up and go test							
	ข้อเข่าเสื่อม : คัดกรองโรคข้อเข่าเสื่อม							
	สมรรถภาพสมอง : ใช้แบบทดสอบสมองAMT,MMSE-T ๒๐๐๒							
	ภาวะซึมเศร้า : ใช้แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย ๒Q,๙Q							
	ตาต่อกระจก :ใช้แบบตรวจคัดกรองต้อกระจก							
	สุขภาพช่องปาก : แบบฟอร์มคัดกรองสุขภาพช่องปาก							

	โรคเบาหวาน : แบบฟอร์มคัดกรองภาวะเบาหวาน							
	โรคความดันโลหิตสูง : แบบฟอร์มคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูง							
	๑.๓.ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	๘๐ ชมรม	อำเภอวังเหนือ	มีชมรมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	๑๐ รพ.สต. /๑ กลุ่มเวช
ลำดับ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ทำกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ โดยมีรูปแบบดังนี้							
	ออกกำลังกาย							
	- จัดให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมออกกำลังกายโดยรวาง ๑ วัน/สัปดาห์ สถานที่ ที่ทำการชมรมผู้สูงอายุหรือศูนย์ผู้สูงอายุหรือลานออกกำลังกายของรพสต.							
	- ชมรมผู้สูงอายุเตรียมเครื่องเสียง เพลงในการออกกำลังกาย และเปิดเพลงสัปดาห์ละ ๒ วันๆละ ๓๐ นาที							
	- ผู้สูงอายุเข้าร่วมออกกำลังกายเดินร่า สัปดาห์ละ ๒ วันๆละ ๓๐ นาที ณ ลานออกกำลังกาย รพ.สต./ที่ทำการชมรมผู้สูงอายุ/ศูนย์ผู้สูงอายุ							
	ข้อเข้าเสื่อม							
	- ประเมินภาวะข้อเข้าเสื่อมให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปีขึ้นไป	ผู้ที่มีภาวะข้อเข้าเสื่อม๑,๐๐๐ คน	๑๐ รพ.สต./๑รพ.	ผู้ที่มีภาวะข้อเข้าเสื่อมได้รับการพอกเข้าตามมาตรฐาน	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	บูรณาการร่วมกับงาน แพทย์แผนไทย
	- จัดซื้อสมุนไพรพอกเข้า สูตรแม่หมอและสมุนไพรพื้นบ้าน เพื่อบริการแก่ผู้ที่มี							
	ภาวะข้อเข้าเสื่อม							
	- ให้บริการพอกเข้าในรายที่มีภาวะข้อเข้าเสื่อมผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปีขึ้นไป							

	- ให้ความรู้เรื่องการบริหารกล้ามเนื้อและเข่า							
	- ส่งต่อเพื่อการรักษาในรายที่มีอาการผิดปกติรุนแรง							
ลำดับ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	ภาวะทหล้ม							
	- ประเมินภาวะทหล้มในรายที่มีน้ำหนักเกิน ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปีขึ้นไป โดยใช้แบบประเมิน time up and go test กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	ผู้ที่มีภาวะทหล้มที่มีน้ำหนักเกิน ๕๐ คน	๑๐ รพ.สต./๑รพ.	ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ได้รับการส่งเสริมการออกกำลังกาย	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	บูรณาการร่วมกับงาน แพทย์แผนไทย
	- ให้ความรู้เรื่องโภชนาการ/การบริหารข้อเข่า							
	- ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒ ครั้ง โดยทำกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ/ลานออกกำลังกายของหมู่บ้าน/อปท.							
	- ส่งต่อเพื่อการรักษาในรายที่มีอาการผิดปกติรุนแรง							
	ฟัน							
	- ประเมินสุขภาพภาวะช่องปากและฟันของผู้สูงอายุ							
	- ผู้สูงอายุได้รับการทาฟลูออไรด์เพื่อป้องกันรากฟันผุ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน	ร้อยละ ๒๐ กลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน	๑๐ รพ.สต./๑รพ.	กลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการทาฟลูออไรด์	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	๑๐ รพ.สต. /๑กลุ่มเวช บูรณาการร่วมงานกับทันตกรรม

	- ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน/กลุ่มติดเตียงได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก	ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน+กลุ่มติดเตียง = ๒๑๙ คน	๑๐ รพ.สต./๑รพ.	ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน/กลุ่มติดเตียงได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	๑๐ รพ.สต. /๑ กลุ่มเวช บูรณาการร่วมงานกับทันตกรรม
ลำดับ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ทำกิจกรรมโดยมีรูปแบบดังนี้ โดยเน้น Home Ward Care	ผู้สูงอายุติดบ้าน = ๑๘๕คน	อำเภอวังเหนือ	ผู้สูงอายุได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านทุกราย	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	๑๐ รพ.สต. /๑ กลุ่มเวช
	- ติดตามเยี่ยมบ้านตามแผนการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะราย Care Plan โดยทีม FCT ติดตามดูแลทุก ๒-๓ เดือน และคืนข้อมูลให้กับศูนย์การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (COC)							
	- กิจกรรมการดูแลแบบเพื่อนช่วยเพื่อน / เพื่อนเยี่ยมเพื่อน โดยผู้สูงอายุเยี่ยมผู้สูงอายุ เสริมสร้างกำลังใจ							
	กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ทำกิจกรรมโดยเน้น Home Ward Care สนับสนุนให้ครอบครัว (Care giver) และชุมชน ร่วมมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุติดเตียง= ๓๔ คน	อำเภอวังเหนือ	ผู้สูงอายุได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านทุกราย	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	๑๐ รพ.สต. /๑ กลุ่มเวช
	- จัดทำแผนการดูแลเฉพาะราย (Care Plan) เพื่อร่วมกันดูแลกับ Care giver							
	- ติดตามเยี่ยมโดยทีม FCTระดับตำบล ร่วมกับทีม พชอ.							
	- กิจกรรมการดูแลแบบเพื่อนช่วยเพื่อน / เพื่อนเยี่ยมเพื่อน โดยผู้สูงอายุเยี่ยมผู้สูงอายุ เสริมสร้างกำลังใจ							
	๒.การพัฒนาระบบบริการ							

	๒.จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ (universal design)							
	สถานบริการ							
	๒.๑. ประชุมชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ ให้เจ้าหน้าที่ทราบ	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	มีความเข้าใจ เกณฑ์ตาม มาตรฐาน	-	บูรณาการ ร่วมกับการ ประชุม ผอ.รต.สต.	ต.ค ๖๓ -ก.ย.๖๔	ชนาพร/กรุณา
ลำดับ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๒.จัดให้ความรู้เรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและคนพิการ (Universal Design) ให้เจ้าหน้าที่ บูรณาการร่วมกับ รพ.สต.ติดตาม + งานอนามัยสิ่งแวดล้อม - ไลน์กลุ่ม , คู่มือการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและคนพิการ เป็นต้น	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	มีความรู้การจัด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อผู้สูงอายุ	-	บูรณาการ ร่วมกับ รพ. สต.ติดตาม	ต.ค ๖๓ -ก.ย.๖๔	ชนาพร/กรุณา
	๒.๓. ประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ ๕ หมวด ดังนี้ บูรณาการร่วมกับงาน รพ.สต.ติดตาม + งานอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	ประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ มาตรฐาน	-	บูรณาการ ร่วมกับ รพ. สต.ติดตาม	ต.ค ๖๓ -ก.ย.๖๔	ชนาพร/กรุณา
	หมวดที่ ๑ ที่จอดรถ ขนาด/ที่ว่างข้างที่จอดรถ , สัญลักษณ์บนพื้นและป้าย , ตำแหน่งเทียบกับประตูทางเข้า , จำนวนที่จอดรถ							
	หมวดที่ ๒ ทางลาด ความลาดเอียง , ความกว้าง , ขานพัก , อุปกรณ์ราวจับและอุปกรณ์ประกอบ , วัสดุผิวราวจับ							
	หมวดที่ ๓ ห้องน้ำ จำนวน , ประตู , ขนาดพื้นที่ว่างภายใน , ราวจับบริเวณโถส้วม , การติดตั้งโถส้วม , การติดตั้งอ่างล้างมือ , ระบบสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน							
	หมวดที่ ๔ ป้ายและสัญลักษณ์ สัญลักษณ์รูปคนพิการ , เครื่องหมายแสดงทิศทางสู่สิ่งอำนวยความสะดวก							
	หมวดที่ ๕ การให้บริการข้อมูล ตำแหน่ง , ความสูงของโต๊ะหรือเคาน์เตอร์ให้บริการ ,แผนผัง เอกสารข้อมูลข่าวสาร							

	๒.๔.เสนอแผนการปรับปรุงจัดสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและคนพิการ (universal design) ต่อที่ประชุม คปสอ.	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	สถานบริการได้รับการปรับปรุงตามแผน	-	-	ต.ค ๖๓	ชนาพร/กรุณา
	๒.๕.ผู้บริหารพิจารณาอนุมัติแผนปรับปรุงจัดสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและคนพิการ (universal design) บูรณาการร่วมกับ รพ.สต.ติดดาว	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	ปรับปรุง สวส.ตามเป้าหมาย	-	บูรณาการร่วมกับ รพ.สต.ติดดาว	ม.ค.-ส.ค ๖๔	ชนาพร/กรุณา
ลำดับ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๖. ปรับปรุงระบบป้าย และจุดบริการข้อมูล ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	สถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน สวส ๕ ด้าน	-	บูรณาการร่วมกับ รพ.สต.ติดดาว	ม.ค.-ส.ค ๖๔	ชนาพร/กรุณา
	๒.๗. ปรับปรุงสถานที่จอดรถได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	สถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน สวส ๕ ด้าน	-	บูรณาการร่วมกับ รพ.สต.ติดดาว	ม.ค.-ส.ค ๖๔	ชนาพร/กรุณา
	๒.๘. ปรับปรุงโซ่ทางลาด ส้วมตามเกณฑ์มาตรฐาน	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	สถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน สวส ๕ ด้าน	-	บูรณาการร่วมกับ รพ.สต.ติดดาว	ม.ค.-ส.ค ๖๔	ชนาพร/กรุณา
	๒.๙. ปรับปรุงสิ่งแวดลอมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน ครบทุกสถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	สถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน สวส ๕ ด้าน	-	บูรณาการร่วมกับ รพ.สต.ติดดาว	ม.ค.-ส.ค ๖๔	ชนาพร/กรุณา
	๒.๑๐.คงสภาพสถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐานสภาพแวดลอมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินตนเอง บูรณาการร่วมกับ รพ.สต.ติดดาว	๑๑ สถานบริการ	๑๑ สถานบริการ	สถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน สวส ๕ ด้าน	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย ๖๔	ชนาพร/กรุณา

	วัด							
	๒.๑๑. สำรวจและประเมินตนเอง ๑ วัด / ๑ รพ.สต./รพ. เพื่อปรับปรุงปรับปรุงสถานบริการให้ผ่านเกณฑ์ universal design	๑ วัด/๑รพ.สต./๑ รพ	๑ วัด/๑รพ.สต./๑ รพ	สถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน สวล ๕ ด้าน	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย ๖๔	ชนาพร/กรุณา
ลำดับ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๑๒.เสนอแผนเพื่อปรับปรุง ๑ วัด / ๑ รพ.สต./รพ. ให้ผ่านเกณฑ์ universal design ต่ออปท. ในพื้นที่เกี่ยวข้อง	๑ วัด/๑รพ.สต./๑ รพ	๑ วัด/๑รพ.สต./๑ รพ	สถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน สวล ๕ ด้าน	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย ๖๔	๑๐ รพ.สต./๑ กลุ่มเวช
	๒.๑๓.ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน ครบทุกวัด	๑ วัด/๑รพ.สต./๑ รพ	๑ วัด/๑รพ.สต./๑ รพ	สถานบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน สวล ๕ ด้าน	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย ๖๔	๑๐ รพ.สต. /๑ กลุ่มเวช
	ครัวเรือน							
	๒.๑๔.สำรวจประเมินครัวเรือนที่มีความเสี่ยงดังนี้	U ละ ๓๐ หลังคาเรือน	อำเภอวังเหนือ	มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ	-	-	ต.ค.๖๓-ก.ย ๖๔	๑๐ รพ.สต. /๑ กลุ่มเวช
	- ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอ่อนแอ/เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม							
	- มีสภาพแวดล้อมเสี่ยงต่อการหกล้ม เช่น โครงสร้างไม่มั่นคง พื้นต่างระดับ เป็นต้น							
	๒.๑๕.เสนอข้อมูลต่อทีม PCU เพื่อส่งต่อข้อมูล ต่อ พชต./พขอ.ต่อไป							
	๒.๑๖. ส่งข้อมูลให้ พชต./พขอ. นำเข้าที่ประชุม เพื่อประสาน อทป.พิจารณาสนับสนุน							

	๒.๑๗. ช่างท้องถิ่นทำรายละเอียดการปรับปรุงจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ/ผู้พิการ							
	๒.๑๘.ปรับปรุงจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ/พิการ ตามเป้าหมายที่กำหนด							
ลำดับ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งบ		
	๓. การพัฒนาศักยภาพบุคคลากร							
	๓.๑อบรมเพิ่มพูนความรู้ให้แก่ Care Giver ก่อนหมดอายุการรับรอง ๔ ปี เพื่อดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง	๓๐ คน	Care giver ต.วังทอง/ต.วังซ้าย	Care giver ได้รับการฟื้นฟูความรู้	๓,๔๐๐	UC	ก.พ. -มี.ค.๖๔	ชนาพร/กรรณา
	๔.ระบบการกำกับนิเทศติดตาม การดำเนินงานวัยผู้สูงอายุอำเภอ							
	๔.๑กำกับติดตามเวทีประชุมคปสอ.ทุกเดือน						ต.ค.๖๓ -ก.ย.๖๔	ชนาพร
	๔.๒ ติดตามกำกับผ่านระบบรายงาน การประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ	๔ ครั้ง	๑๑ สถานบริการ	ติดตามความก้าวหน้าการปรับปรุง สवल.	-	-	ธ.ค. ๖๓,มี.ค. ๖๔, มิ.ย. ๖๔, ก.ย. ๖๔	ชนาพร/กรรณา
	๔.๓ นิเทศ กำกับ ติดตามประเมินผลงานผู้สูงอายุอำเภอวังเหนือ นิเทศร่วมกับทีม คปสอ.	รพ.สต.๑๐ แห่ง จำนวน ๒ ครั้ง / แห่ง / ปี	รพ.สต.๑๐ แห่ง	มีการกำกับติดตามผลงานผู้สูงอายุอำเภอ วังเหนือ	-	-	ก.พ.๖๔-มี.ค.๖๔ ก.ค.๖๔-ส.ค.๖๔	สุภาณี /ชนาพร

๓๔๐๐

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ..... จังหวัดลำปาง

ประเด็น / งาน : ลดหวาน ลดเค็ม ออกกำลังกาย

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ ๐๗๐๑๐๖							
	โครงการส่งเสริมสุขภาพอำเภอวังเหนือ							
	ลดหวาน							
	๑. ลดหวานในชุมชน :							
	๑.๑ กำหนดผู้รับผิดชอบในการส่งเสริมเรื่องลดหวานระดับอำเภอ จำนวน ๑คน	๑ คน	อำเภอวังเหนือ	มีผู้รับผิดชอบ งานลดหวาน			ตค. ๖๓	สุปาณี/ณัฐมน

	๑.๒ สํารวจข้อมูลร้านเครื่องดื่มในชุมชนและจัดทำทะเบียน	รพ.สต. ๑๐ แห่งและ กลุ่มปฐมภูมิและองค์กร รวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	มีทะเบียนร้าน เครื่องดื่มในเขต รับผิดชอบ			ตค. ๖๓	สุปาณี/ณฐมน
	๑.๓ กำหนดเป้าหมายร้านเครื่องดื่มในชุมชนโดย กำหนดสถานบริการละ ๑ แห่ง	รพ.สต. ๑๐ แห่งและ กลุ่มปฐมภูมิและองค์กร รวม ๔ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	๑๔ร้าน			พย. ๖๓	สุปาณี/ณฐมน
	๑.๔ มอก. ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกดื่มเครื่องดื่มที่ดีต่อสุขภาพใน เวทีประชุมหมู่บ้าน	รพ.สต. ๑๐ แห่งและ กลุ่มปฐมภูมิและองค์กร รวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	ประชาชนมี ความรู้ในการ เลือกร้านเครื่องดื่ม			พย. ๖๓ - ธค ๖๓	มอก.ในพื้นที่ทุกคน
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๕ มอก.และ อสม. สื่อสารความรู้ความเข้าใจให้กับผู้ประกอบการร้าน เครื่องดื่ม เพื่อให้ติดสัญลักษณ์เตือนให้ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่มที่มีปริมาณ น้ำตาลน้อย (ร้านเครื่องดื่มอ่อนหวาน)	๑๔ ร้าน	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	ร้านเครื่องดื่มมี สัญลักษณ์เตือน ในการเลือก เครื่องดื่มหวาน น้อย			ธค.๖๓	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
	๑.๖ นำประเด็นดน้ำอัดลมในงานบุญ เข้าสู่ เวทีประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน และนำประเด็นดน้ำอัดลมในงานบุญ เข้าสู่ พชอ. และผลักดันให้เกิด นโยบายสาธารณสุขดน้ำอัดลมในงานบุญ	๘๐ หมู่บ้าน	๘๐ หมู่บ้าน	เกิดนโยบาย สาธารณสุขด น้ำอัดลมในงาน บุญ			ธค.๖๓ - กพ.๖๔	พชอ.วังเหนือ
	๒. สถานบริการสาธารณสุข องค์กรภาครัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/เอกชน							

	๒.๑ สื่อสารความรู้ความเข้าใจให้ องค์กรภาครัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/เอกชน ในการเลือกเครื่องต้มน้ำที่มีปริมาณน้ำตายน้อยในเวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการอำเภอวังเหนือ	สถานบริการสาธารณสุข ๑๒ แห่ง องค์กรภาครัฐ ๑๐ แห่ง รัฐวิสาหกิจ ๖ แห่ง	สถานบริการสาธารณสุข ๑๒ แห่ง องค์กรภาครัฐ ๑๐ แห่ง รัฐวิสาหกิจ ๖ แห่ง	ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานในสังกัด สธ.ทุกแห่ง และองค์กรภาครัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/เอกชน เพิ่มขึ้น จากปี ๖๓ อำเภอละ ๒ แห่ง			พย. ๖๓	คปสอ.วังเหนือ
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๒ ขอความร่วมมือ สถานบริการสาธารณสุข องค์กรภาครัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/เอกชน จัดเครื่องต้มน้ำในระหว่างการประชุมเป็นเครื่องต้มน้ำที่มีลักษณะดังนี้ - เครื่องต้มน้ำร้อน ไม่ใช่เครื่องต้มน้ำ in ๑ ให้ผู้เข้าร่วมประชุมชงเอง โดยจัดน้ำตาลให้คนละไม่เกิน ๑ = ช้อนชา หรือ (ซองละ ๔ กรัม) - น้ำผลไม้/น้ำสมุนไพรหวานน้อย/น้ำเปล่า - งดเครื่องต้มน้ำสำเร็จ	สถานบริการสาธารณสุข ๑๒ แห่ง องค์กรภาครัฐ ๑๐ แห่ง รัฐวิสาหกิจ ๖ แห่ง	สถานบริการสาธารณสุข ๑๒ แห่ง องค์กรภาครัฐ ๑๐ แห่ง รัฐวิสาหกิจ ๖ แห่ง	ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานในสังกัด สธ.ทุกแห่ง และองค์กรภาครัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/เอกชน เพิ่มขึ้น จากปี ๖๓ อำเภอละ ๒ แห่ง			พย. ๖๓ - กย.๖๔	คปสอ.วังเหนือ

	ลดเค็ม							
	๑.ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร "ลดเค็ม"							
	๑.๑ สํารวจ salt meter เพื่อให้พร้อมใช้งาน	๒๑๐ เครื่อง	อำเภอวังเหนือ	มี salt meter ที่พร้อมใช้งาน			ตค. ๖๓	สุปาณี/ณฐมน
	๑.๒ มอก. ทบทวนการใช้ salt meter แก่ อสม.	อสม. ๑๓๙๒ คน	อำเภอวังเหนือ	อสม.สามารถใช้ salt meter ได้			ตค. ๖๓	สุปาณี/ณฐมน
	๑.๓ กำหนดผู้รับผิดชอบเรื่องลดเค็มของแต่ละอำเภอ	๑ คน	อำเภอวังเหนือ	มีผู้รับผิดชอบงานลดเค็ม			ตค. ๖๓	สุปาณี/ณฐมน
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๔ มอก.สื่อสารความรู้ความเข้าใจเรื่อง ลดเค็ม ให้แก่ประชาชนในชุมชนผ่านเวทีประชุมหมู่บ้าน และเสียงตามสาย	มอก.ของ รพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรรวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	ประชาชนมีความเข้าใจในการลดการบริโภคอาหารที่มีความเค็ม			ตค. ๖๓	สุปาณี/ณฐมน
	๒. กำหนดเป้าหมายและกำกับติดตาม							

	๒.๑ ทุก รพ.สต. สํารวจและยืนยันเป้าหมายในการดำเนินงานแต่ละ setting ได้แก่ ครั้วเรือน ร้านก๋วยเตี๋ยว ร้านอาหาร ร้านเครื่องดื่ม ตลาด โรงเรียน (ประถม, มัธยมปริญัติธรรม) พร้อมทั้งจัดทำทะเบียน	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	มีเป้าหมาย ดำเนินการลด เค็มและมี ทะเบียนกำกับ ติดตาม			ตค. ๖๓	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
	๒.๒ รพ.สต.จัดส่งรายชื้อทะเบียนร้านก๋วยเตี๋ยว ร้านอาหาร ร้านเครื่องดื่ม ตลาด โรงเรียน (ประถม, มัธยมปริญัติธรรม) ให้แก่ผู้รับผิดชอบงานลดเค็ม	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	อำเภอวังเหนือ	มีทะเบียนร้าน ก๋วยเตี๋ยว ร้านอาหาร ร้าน เครื่องดื่ม ตลาด โรงเรียน ที่เป็น เป้าหมาย			พย. ๖๓	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๓ รพ.สต. ลงข้อมูลรายงานผลการสำรวจผ่านโปรแกรมทุกวันที่ ๒๕ ของ ทุกเดือน	ครั้วเรือนทุก ครั้วเรือน	อำเภอวังเหนือ	สำรวจเค็มใน ครั้วเรือน ร้อยละ ๑๐๐ ครั้วเรือนผ่าน เกณฑ์ลดเค็ม ร้อยละ ๘๐			พ.ย.๖๓-ม.ค.๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง

	๒.๔ ผู้รับผิดชอบลดเค็มของอำเภอตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อกำกับติดตามงาน ผ่านการประชุม คปสอ.	๑ คน	อำเภอวังเหนือ	มีการคืนข้อมูลในการประชุม คปสอ.			ทุกเดือน	ผู้รับผิดชอบงานลดเค็ม
	๒.๕ ครั้วเรือน (สำรวจความเค็มในครั้วเรือนจากอาหารที่ครั้วเรือนประกอบเอง อย่างน้อย ๑ เมนู/เดือน)โดย อสม.สำรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ทุกครั้วเรือน	ครั้วเรือนทุกครั้วเรือน	ครั้วเรือนทุกครั้วเรือน	อสม.สำรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ทุกครั้วเรือน			พ.ย. ๖๓.- ม.ค. ๖๔	อสม.ทุกคน
	๒.๖ ร้านก๋วยเตี๋ยว (ตรวจน้ำซุ๊ป) หมายเหตุ เฉพาะร้านที่ขายก๋วยเตี๋ยวเพียงอย่างเดียวหรือร้านอาหารตามสั่งที่มีก๋วยเตี๋ยว โดย มอค.ตรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ในการปรับลดความเค็มให้อยู่ในระดับปกติ และคณะทำงานอาหารปลอดภัยอำเภอสุ่มตรวจ ร้านก๋วยเตี๋ยวร้านอาหาร	ร้านก๋วยเตี๋ยวทุกร้านของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐมภูมิและองค์รวม ๑ แห่ง / ๓ เดือนครั้ง	ร้านก๋วยเตี๋ยวทุกร้านของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐมภูมิและองค์รวม ๑ แห่ง	สำรวจเค็มในร้านก๋วยเตี๋ยว ร้อยละ ๑๐๐ ร้าน ก๋วยเตี๋ยวผ่านเกณฑ์ลดเค็มร้อยละ ๘๐			ม.ค. ๖๓.,เม.ย. ๖๔ ,ก.ค ๖๔	มอค.ทุกคน
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๗ ร้านอาหาร (ร้านแบบตักหรือใส่ถุง ตรวจ ๓ ประเภทอาหาร คือ ต้ม แกง ยำ) หมายเหตุ กรณีขายทั้งอาหารและก๋วยเตี๋ยวให้นับเป็นร้านอาหาร โดย มอค.ตรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ในการปรับลดความเค็มให้อยู่ในระดับปกติ และคณะทำงานอาหารปลอดภัยอำเภอสุ่มตรวจ ร้านก๋วยเตี๋ยวร้านอาหาร	ร้านอาหารทุกร้านของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐมภูมิและองค์รวม ๑ แห่ง / ๓ เดือนครั้ง	ร้านอาหารทุกร้านของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐมภูมิและองค์รวม ๑ แห่ง	สำรวจเค็มในร้านอาหาร ร้อยละ ๑๐๐ ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ลดเค็มร้อยละ ๘๐			ม.ค. ๖๓.,เม.ย. ๖๔ ,ก.ค ๖๔	มอค.ทุกคน

	๒.๗ ตลาดสดดำเนินการพัฒนาเป็นตลาดเพื่อสุขภาพ Healthy Market (ตลาดสดนำซื้อ ตลาดลดเค็ม ไม่ใช้โฟมบรรจุอาหาร และมีจุดจำหน่ายผักปลอดสารพิษ) เป้าหมายคือแผงจำหน่ายอาหารปรุงสุกทุกแผง โดยคณะกรรมการอาหารปลอดภัยอำเภอประเมินรับรองตลาดเข้าร่วมโครงการฯ ตามเกณฑ์ตลาดจำหน่ายอาหารปลอดภัย Healthy Market และส่งผลการประเมินให้จังหวัด คณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัดประเมินรับรองตลาดตามเกณฑ์ตลาดจำหน่ายอาหารปลอดภัย Healthy Market และมอบป้าย Healthy Market	ตลาดสดทุกแห่งของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรวม ๑ แห่ง	ตลาดสดทุกแห่งของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรวม ๑ แห่ง	ตลาดสดผ่านเกณฑ์ Healthy Market อำเภอละ ๑ แห่ง			ม.ค. ๖๓.,เม.ย. ๖๔ ,ก.ค ๖๔	คปสอ.วังเหนือ
	๒.๘ ตลาดลดเค็ม โดยมอค.ตรวจวัดความเค็ม แผงจำหน่ายอาหารปรุงสุกในตลาด และให้ความรู้ในการปรับลดความเค็มให้อยู่ในระดับปกติ และมอบสติ๊กเกอร์ ร้านนี้ดีต่อไต	ตลาดทุกแห่งของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรวม ๑ แห่ง	ตลาดทุกแห่งของรพ.สต. ๑๐ แห่งและกลุ่มปฐุมภูมิและองค์กรวม ๑ แห่ง	๑ อำเภอ/ ๑ ตลาดผ่านเกณฑ์ลดเค็ม			ม.ค. ๖๓.,เม.ย. ๖๔ ,ก.ค ๖๔	คปสอ.วังเหนือ
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๙ จัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ให้ พระสงฆ์ทุกวัด/ทุกอำเภอ โดยถวายความรู้พระสงฆ์ และพระอสนว./พระในเขตรับผิดชอบ	วัดทุกแห่ง	วัดทุกแห่ง	มีการสร้างเสริมความรู้ในพระสงฆ์ทุกวัด			พ.ย. ๖๓.- ธ.ค. ๖๓	คปสอ.วังเหนือ
	ออกกำลังกาย							

	ส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มที่มี BMI เกินมาตรฐาน (ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙ กก./ตรม.)							
	๑. กำหนดผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมการออกกำลังกายในประชาชนระดับอำเภอ	๑ คน	อำเภอวังเหนือ	มีผู้รับผิดชอบงานออกกำลังกาย			ตค. ๖๓	สุปาณี/ณฐมน
	๒. มอค. และ อสม. สื่อสารเรื่องการออกกำลังกายให้แก่ประชาชน โดยควรออกกำลังกาย อย่างน้อย ๓วัน/สัปดาห์ และอย่างน้อย ๓๐นาที/ครั้ง	ประชาชนทุกคน	อำเภอวังเหนือ	ประชาชนออกกำลังกายอย่างน้อย ๓วัน/สัปดาห์ และอย่างน้อย ๓๐ นาที/ครั้ง			ธค. ๖๓	มอค.และ อสม. ทุกคน
ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		

	๓. รพ.สต. จัดทำข้อมูลประชาชนที่มี BMI เกินมาตรฐาน (ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙กก./ตรม.) เข้าร่วมออกกำลังกายเพื่อลดค่า BMI ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (คิดจาก ๒๕%ของประชาชนที่มี BMI เกินมาตรฐาน)	๖๕๔ คน	อำเภอวังเหนือ	ร้อยละ ๒๕ ประชาชนที่มีค่า BMI เกินมาตรฐาน (ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙ กก./ตรม.) สามารถ ลดค่าBMI ลงมาอยู่ในเกณฑ์ปกติ		UC	มค.๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
	๔.จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการออกกำลังกายแก่กลุ่มเป้าหมาย	๖๕๔ คน	อำเภอวังเหนือ		๑๓,๐๘๐ บาท	UC	มค-ก.พ.๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
	๕. สื่อสารและทำความเข้าใจกับ รพ.สต. โดยขอความร่วมมือเปิดลานออกกำลังกายที่ รพ.สต. หรือ สถานที่สาธารณะ อย่างน้อย๓วัน/สัปดาห์	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	ร้อยละ๑๐๐ รพ.สต. และ กลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม มีลานออกกำลังกาย ๓วัน/สัปดาห์			พ.ย. ๖๓.- ธ.ค. ๖๓	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
	๖. รพ.สต. จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์ หรือวิทยากรในการออกกำลังกาย ของแต่ละ รพ.สต. ตามความเหมาะสม	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	ร้อยละ๑๐๐ รพ.สต. และ กลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม มีลานออกกำลังกาย ๓วัน/สัปดาห์			ธ.ค. ๖๓.- ก.พ. ๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
		กลุ่มเป้าหมาย/	ฯ	ผลผลิตของ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	แนวทางการดำเนินงาน/โครงการ	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
	๗.คปสอ.สนับสนุนสื่อการออกกำลังกายโดย การแกว่งแขน , การใช้ยางยืด , การเต้นแอโรบิค และการเดินบาสโลป ผ่านโปรแกรม Line	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	รพ.สต.เลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่			ธ.ค. ๖๓.- ก.พ. ๖๔	คปสอ.วังเหนือ
	๘. รพ.สต.มีการจัดทำทะเบียนบันทึก โดยให้ อสม. ติดตาม ประเมินความต่อเนื่องของพฤติกรรมออกกำลังกาย วัดBMI ทุกเดือน	๖๕๔ คน	อำเภอวังเหนือ	ประเมินความต่อเนื่องของพฤติกรรมออกกำลังกาย วัดBMI ทุกเดือน			มค.๖๔.- มิย. ๖๔	อสม. ทุกคน
	๙. จัดกิจกรรมอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ออกกำลังกาย ติดตามและประเมินผล BMI หลังเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย	๖๕๔ คน	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	มีการประเมินผล BMI หลังเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย	๑๓,๐๘๐	UC	กค.๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
	๑๐. รพ.สต. วิเคราะห์ และสรุปผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง	มี วิเคราะห์ และสรุปผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย			กค.๖๔	รพ.สต. ๑๐ แห่ง และกลุ่มปฐุมภูมิ และองค์กรรวม ๑ แห่ง
		กลุ่มเป้าหมาย/	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	หน่วยงาน โครงการ	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
	๑๑.จัดเวทีประกวดบุคคลต้นแบบระดับอำเภอ บุคคลต้นแบบจากกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพออกกำลังกายประชาชน ที่มีค่า BMI เกินมาตรฐาน	๔๐ คน (บุคคลต้นแบบสถานบริการละ ๒ คน, เจ้าหน้าที่รพสต.และผู้เกี่ยวข้อง)	อำเภอวังเหนือ	มีบุคคลต้นแบบระดับอำเภอ	๘๖๐๐	UC	สค.๖๔	คปสอ.วังเหนือ
					๒๑๖๘๐			

คปสอ.....วังเหนือ..... จังหวัดลำปาง

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ...วังเหนือ...จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็น / งาน : อาหารปลอดภัย

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์ ปี ๒๕๖๓

- โรงครัวและร้านอาหารโรงพยาบาลวังเหนือ ผ่านมาตรฐาน CFGT (ข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหาร+การตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียขั้นต้น) และผ่านเกณฑ์การตรวจวัดความเค็มด้วย Salt meter
- การตรวจน้ำบริโภค ณ จุดให้บริการน้ำดื่ม โรงพยาบาลวังเหนือ ด้วยชุดทดสอบ ๑๑๑ ครั้งที่ ๑ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๗๕ (ทั้งหมด ๔ จุดบริการ ผ่าน ๓ จุดบริการ) จุดให้บริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ดำเนินการ

ทำความสะอาดตามแนวทางของงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ดำเนินการตรวจครั้งที่ ๒ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ๐๗๐๑๐๗ งานอาหารปลอดภัย							
	โครงการ อาหารปลอดภัยและมีคุณค่าโภชนาการ อ.วังเหนือ ๒๕๖๔							
	๑.๑ ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมอาหารปลอดภัย ลดหวาน มัน เค็มในสถานศึกษา ส่งเสริมการใช้และการพัฒนา เมนู Thai School Lunch ในโรงเรียน(บูรณาการร่วมกับงานวัยเรียน)	โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ ๔๘ แห่ง	อ.วังเหนือ				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ คณะกรรมการวัย เรียน กลุ่มงานเวชฯ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- ส่งเสริมการพัฒนาและประเมินสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (บูรณาการร่วมกับงานวัยเรียน) ให้คำแนะนำ ครูผู้รับผิดชอบการใช้โปรแกรม TSL ในการกำหนดเมนูอาหารกลางวัน โดยให้อิงกับความชอบของเด็กและวัตถุดิบที่สามารถหาได้ในท้องถิ่น และคำนึงถึงคุณค่า ถูกหลักโภชนาการและความปลอดภัย	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	อ.วังเหนือ				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการอาหารปลอดภัยฯ คณะกรรมการวัยเรียน กลุ่มงานเวชฯ
	รณรงค์อาหารปลอดภัยรอบรั้วโรงเรียน โดยขอความร่วมมือจดจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลสูง อาหารที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ และอาหารที่มีความเค็ม โดยนำประเด็นเข้าหารือกับการประชุมพขอ.	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	อ.วังเหนือ				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการอาหารปลอดภัยฯ และ คณะกรรมการวัยเรียน
	- ตรวจวัดความเค็มในเมนูอาหาร ส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมและให้การรับรอง EAT LESS SALT ในโรงเรียนลดเค็ม(โรงเรียนที่ใช้โปรแกรม Thai School Lunch ในการกำหนดเมนูอาหารกลางวันทุกแห่ง)	โรงเรียนลดเค็ม	อ.วังเหนือ				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการวัยเรียน กลุ่มงานเวชฯ
	- ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคโดยลดหวาน มัน เค็มและสนับสนุนการจัดเมนูอาหารอย่างมีโภชนาการ เน้นใช้วันละ ๑ ฟอง และนมวันละ ๒ กล่อง	ศูนย์เด็กเล็ก ๑๘ แห่ง	อ.วังเหนือ				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการอาหารปลอดภัยฯ และ คณะกรรมการแม่และเด็กฯ กลุ่มงานเวชฯ นักโภชนาการ
	- ส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมและขอรับการประเมิน อย.น้อย ในสถานศึกษา	โรงเรียน อย.น้อย					ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	กลุ่มงานเภสัชฯ
	๑.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมอาหารปลอดภัย ลดหวาน มัน เค็มใน							คณะกรรมการอาหารปลอดภัยฯ
	โรงพยาบาล (โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย)	รพ.วังเหนือ						

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	ดำเนินกิจกรรมตามข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยจังหวัด ลำปาง (เกณฑ์ ๕ ด้าน)		รพ.วังเหนือ				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	- แต่งตั้งและจัดประชุมคณะกรรมการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ทุก ๓ เดือน		รพ.วังเหนือ		๙๐๐	UC รพ.	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	- ประกาศนโยบายการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล		รพ.วังเหนือ				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	- รณรงค์การจัด Healthy Meeting และปลอดโพนในการจัดประชุม/จัด เลี้ยงในโรงพยาบาล		รพ.วังเหนือ				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	- การดำเนินการตามมาตรการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	โรงครัว รพ.วังเหนือ					ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	<u>ใน โรงครัว โรงพยาบาลวังเหนือ</u>	๑ แห่ง						
	@ ตรวจสอบปนเปื้อนอาหารในอาหารสด		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเภสัชฯ
	* บอแรกซ์ ฟอर्मาลิน สารฟอกขาว สารกันรา ทุกเดือน		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเภสัชฯ
	* ยาฆ่าแมลง (ตามแผนกำหนดตรวจ โดยสสจ.ลำปาง)		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเภสัชฯ
	* สุ่มตรวจสอบฉลากอาหารสำเร็จรูป เครื่องปรุงรส ทุกเดือน		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเภสัชฯ
	* บันทึกและรายงานผลการตรวจสอบทุกเดือน		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเภสัชฯ
	@ ประเมินและปรับปรุงพัฒนาสุขาภิบาลโรงครัวให้ได้มาตรฐาน		รพ.วังเหนือ					
	* ข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหาร ๓๐ ข้อ							กลุ่มงานเวชฯ
	* ตรวจหาโคลิฟอร์มแบคทีเรียขั้นต้นด้วย SI-๒ ในภาชนะ/อุปกรณ์ทำอาหาร มือผู้สัมผัสอาหาร รวมถึงตัวอย่างอาหาร (ผ่านเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ ๙๐)		รพ.วังเหนือ					คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ , โภชนาการ, กลุ่มงาน เวชฯ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	* มาตรฐาน CFGT (อาหารสะอาด รสชาติอร่อย)		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเวชฯ ,โภชนาการ
	* มาตรฐาน CFGT Plus (ผ่านการประเมินลดเค็ม ๓ ครั้ง ติดต่อกัน)		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเวชฯ ,โภชนาการ
	๑ จัดทำทำเนียบแหล่งวัตถุดิบที่โรงพยาบาลจัดซื้อประจำ		รพ.วังเหนือ				พ.ย.-๖๓	นักโภชนาการ
	๑ ส่งเสริมแปลงปลูกผักปลอดสารพิษเพื่อป้อนวัตถุดิบเข้าโรงพยาบาล สำหรับบริการอาหารตามเมนูผู้ป่วยใน (ศูนย์การเรียนรู้เกษตรอินทรีย์บ้านวัง โป่ง คุณอาคม มีเมล์)		รพ.วังเหนือ					คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	๑ กำหนดเมนูอาหารล่วงหน้า ๒ เดือน โดยพยายามให้เน้นเมนูที่ใช้ผักผลไม้ พื้นบ้าน		รพ.วังเหนือ				ทุก๒เดือน	นักโภชนาการ
	๑ กำหนดและจัดทำเมนูมาตรฐานอาหารสำหรับผู้ป่วยรายโรค		รพ.วังเหนือ				ทุกเดือน	นักโภชนาการ
	๑ ให้บริการคำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยรายโรคด้านอาหารในโรงพยาบาล รวมถึงติดตามเยี่ยมบ้านรายโรค/รายคน		รพ.วังเหนือ				ทุกเดือน	นักโภชนาการ
	๑ ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมตามแนวทางโรงพยาบาลเค็ม น้อย อร่อย ๓ ดี		รพ.วังเหนือ				ม.ค ๖๕	นักโภชนาการ
	- การดำเนินการตามมาตรการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	ร้านอาหาร รพ.วังเหนือ						
	ใน <u>ร้านอาหาร โรงพยาบาลวังเหนือ</u>	๑ แห่ง						
	๑ สำรวจ ปรับปรุงทะเบียนร้านอาหาร / ผู้ประกอบการค้าใน Social Market "กาดโฮงยา"		รพ.วังเหนือ					คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	๑ ประเมินและปรับปรุงพัฒนาสุขภาพิบาลร้านอาหารให้ได้มาตรฐาน		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเวชฯ
	* ข้อกำหนดสุขภาพิบาลอาหาร ๑๕ ข้อ		รพ.วังเหนือ					

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	* ตรวจหาโคลิฟอร์มแบคทีเรียขั้นต้นด้วย SI-๒ ในภาชนะ/อุปกรณ์ทำอาหาร มือผู้สัมผัสอาหาร รวมถึงตัวอย่างอาหาร (ผ่านเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ ๙๐)		รพ.วังเหนือ					คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ , โภชนาการ, กลุ่มงาน เวชฯ
	* มาตรฐาน CFGT (อาหารสะอาด รสชาติอร่อย)		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเวชฯ ,โภชนาการ
	* มาตรฐาน CFGT Plus (ผ่านการประเมินลดเค็ม ๓ ครั้ง ติดต่อกัน)		รพ.วังเหนือ					กลุ่มงานเวชฯ ,โภชนาการ
	๑ สนับสนุนให้เกิดเมนูสุขภาพ		รพ.วังเหนือ					นักโภชนาการ
	๑ รณรงค์ลดการใช้ไฟมในโรงพยาบาล		รพ.วังเหนือ					คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ , โภชนาการ, กลุ่มงาน เวชฯ
	- ขยายผลการดำเนินการตามมาตรการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยสู่ เครือข่ายท้องถิ่น/ชุมชน/และสถานศึกษา	อ.วังเหนือ ๘ ตำบล						
	๑ รณรงค์ให้เกิดการปลูกและบริโภคผักปลอดสารพิษ/ผักพื้นบ้าน							คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	๑ ลดการบริโภคอาหารรสหวาน มัน เค็ม							คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	๑.๓ ฝึกระวัง ควบคุมและลดความเสี่ยงโรคระบาดที่มีอาหารและน้ำเป็น สื่อ	อ.วังเหนือ ๘ ตำบล						คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	๑ ตรวจประเมิน และจัดทำแนวทางการอนุญาตการจำหน่ายอาหารโดยผู้ค้า เร่ในโรงพยาบาล	รพ.วังเหนือ	รพ.วังเหนือ					คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑ เก็บตัวอย่างส่งตรวจและวิเคราะห์เชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษในตัวอย่างน้ำดื่ม ณ จุดบริการกदन้ำดื่มสำหรับผู้ป่วย/ผู้รับบริการในโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	๔ จุดบริการ	opd๒/ipd๑/ บริหาร๑		๔,๔๐๐	UC รพ.		คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
	๑ จัดกิจกรรมรณรงค์อาหารปลอดภัยอย่างบูรณาการในโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง							คณะกรรมการอาหาร ปลอดภัยฯ
					๕,๓๐๐	UC รพ.		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ..... จังหวัดลำปาง

ประเด็น / งาน : ทันตกรรม ย๑
ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ_๐๗๐๑๐๘							
	โครงการ...ทันตกรรม(บูรณาการร่วมกับโครงการแม่และเด็ก).....							
	๑. กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มสตรีมีครรภ์และเด็ก	หญิงตั้งครรภ์ทุกราย	รพ. และ		๐		ตค.๖๓ - กย.๖๔	ชนิษฐา
	ปฐมวัย	เด็ก ๐-๒ ปี ทุกราย	รพ.สต.ทุกแห่ง					
	- ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ประเมินความเสี่ยงโรคและวางแผนการรักษา							
	- ฝึกทักษะการแปรงฟันแบบ hands on โดยทันตบุคลากร							
	- ชูดหินปูน และรักษาทางทันตกรรมตามแผนในช่วงปลอดภัย							
	- ให้ความรู้และให้บริการดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และสามี เรื่อง							
	สะอาดฟันตนเองและลูกน้อย							
	- ออกติดตามเยี่ยมบ้านในเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าติดตาม โดยทันตบุคลากร/							
	อสม.เชี่ยวชาญ							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<u>โครงการ...(บูรณาการร่วมกับโครงการเด็กก่อนวัยเรียน).....</u>							
	๑. กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน	เด็ก ๓-๕ ปี	ศพด.ทุกแห่ง		๐		ตค.๖๓ - กย.๖๔	วรารักษ์
	- ตรวจสุขภาพช่องปากและสำรวจพฤติกรรมทันตสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ในศพด. ทุกрай						
	- สอนแปรงฟันแท้ และใช้ไหมขัดฟัน ให้กับผู้ปกครองเด็ก และติดตามประเมินทักษะ							
	- ทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กที่มีความเสี่ยงฟันผุ							
	- ให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็น							
	- สำรวจกิจกรรมทันตสุขภาพในศพด.ทุกแห่ง							
	- ขับเคลื่อนให้เกิด”ศูนย์เด็กเล็กอ่อนหวาน”ทุกแห่ง							
	<u>โครงการ...(บูรณาการร่วมกับโครงการเด็กวัยเรียน).....</u>							
	๑. กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มเด็กวัยเรียน	เด็กนักเรียนประถม	โรงเรียนประถม		๐		ตค.๖๓ - กย.๖๔	ภูพิพัฒน์
	- ตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก ๖-๑๒ ปี และให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็น	ศึกษาทุกราย	ศึกษาทุกแห่ง					
	- สำรวจกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา							
	- สำรวจพฤติกรรมการบริโภค/การแปรงฟัน							
	- ส่งเสริมทันตกรรมป้องกัน โดยการฝึกการแปรงฟันแท้และใช้ไหมขัดฟัน							
	- เคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้โดยทันตบุคลากร							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- "งานไม่กินหวาน" ให้ความรู้เรื่องลดการบริโภคหวานร่วมกับการส่งเสริม							
	ในรร. (สอดคล้องกับ"งานลดหวาน")							
	<u>โครงการ...(บูรณาการร่วมกับโครงการกลุ่มวัยทำงานหรือโรคเรื้อรัง).....</u>							
	๑. กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มผู้ป่วย	ผู้ป่วย DM ทุกราย	รพ. และรพ.สต.				ตค.๖๓ - กย.๖๔	ภัทรวรรณ
	เบาหวาน				๐			
	- ตรวจสอบสุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวาน (รายใหม่/รายเก่า) ที่มาที่ NCD	(ที่มาใช้บริการที่	ที่มีจพ.ทันตฯ					
	วางแผนการรักษา	NCD clinic)						
	- ฝึกทักษะให้สามารถดูแลอนามัยช่องปากตนเองได้							
	- ให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็น							
	- จัดระบบคัดกรองมะเร็งช่องปาก ในกลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป โดยเน้นการฝึก	ผู้รับบริการอายุ						
	สำรวจ							
	สภาวะช่องปากตนเอง	๓๕ ปีขึ้นไป						
	<u>โครงการ...(บูรณาการร่วมกับโครงการกลุ่มผู้สูงอายุ).....</u>							
	๑. กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและการฟื้นฟูช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุ และ							
	ผู้ป่วยติดบ้าน							
	ติดเตียง							
	๑.๑ ดำเนินงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ	ชมรมผู้สูงอายุ	โรงเรียนหรือ		๐		ตค.๖๓ - กย.๖๔	ชานน
	- ติดตามสถานการณ์การดำเนินงานทันตสุขภาพในชมรม	PCC ละ ๑ ชมรม	ชมรมผู้สูงอายุ					
	- ส่งเสริมให้มีกิจกรรมทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุด้วยชมรมเอง							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๒ ดำเนินการทำฟันเทียมเพื่อฟันพुरुบบบดเคี้ยวแก่ผู้สูงวัยที่มีความจำเป็น	ผู้สูงอายุ	รพ. และ					
	(ฟันใช้งานน้อยกว่า ๒๐ ซี่ ฟันหลังแท้ใช้งานได้น้อยกว่า ๔ คู่สบ)		รพ.สต. ร่องเคาะ					
	๑.๓ เคลือบฟลูออไรด์วานิชเพื่อป้องกันรากฟันผุ	ร้อยละ ๒๐ ของผู้สูง	รพ. และรพ.สต.					
		อายุที่ป่วยเบาหวาน	ที่มีจพ.ทันตา					
	๑.๔ การดูแลทันตสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง	ผู้สูงอายุติดบ้าน/						
	- ทันตภิบาลเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียงร่วมกับสหวิชาชีพ	ติดเตียง						
	- จัดทำข้อมูล Mouth care risk assessment, Care plan, OHAT							
	- ได้รับการตรวจและดูแลอนามัยช่องปากโดย care giver							
	- ให้การรักษาทางทันตกรรมตามความจำเป็น							

|

|

|

|

|

—

|

|

|

|

|

