

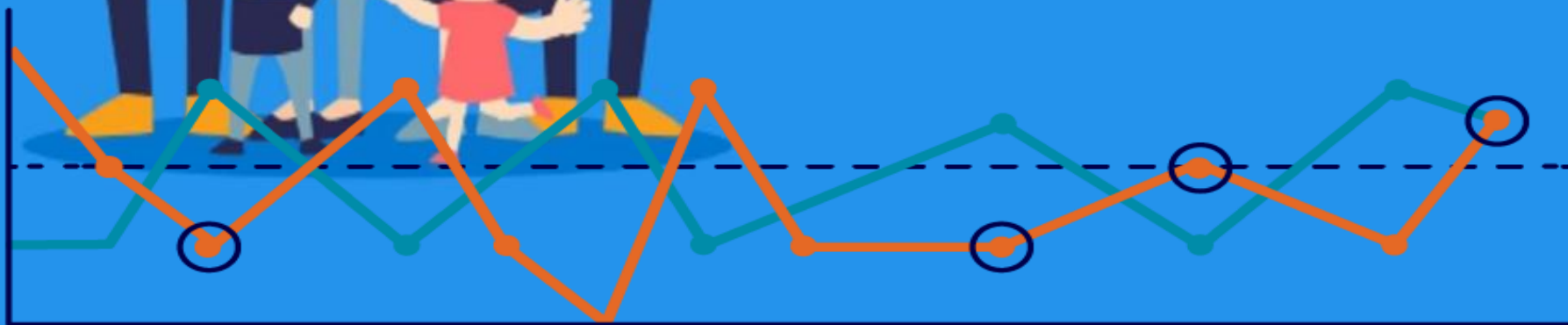


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# ตรวจราชการกรณีปกติ รอบ 1/2563 ประเด็น Area Base



## อายุคาดเฉลี่ยของประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร



## เป้าหมายการดำเนินงานประเด็นอายุคาดเฉลี่ยจังหวัดกำแพงเพชร

1.ระดับความสำเร็จอายุคาดเฉลี่ย 5 ขั้นตอน ปี 2563

2.อัตราการตายจากโรคและภัยสุขภาพ 3 อันดับแรกลดลงร้อยละ 5

3.อายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกับหรือมากกว่า 0.5 ปี ในปี พ.ศ. 2565

ค่าเป้าหมายปี พ.ศ. 2565 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด จ.กำแพงเพชร ปี 2565

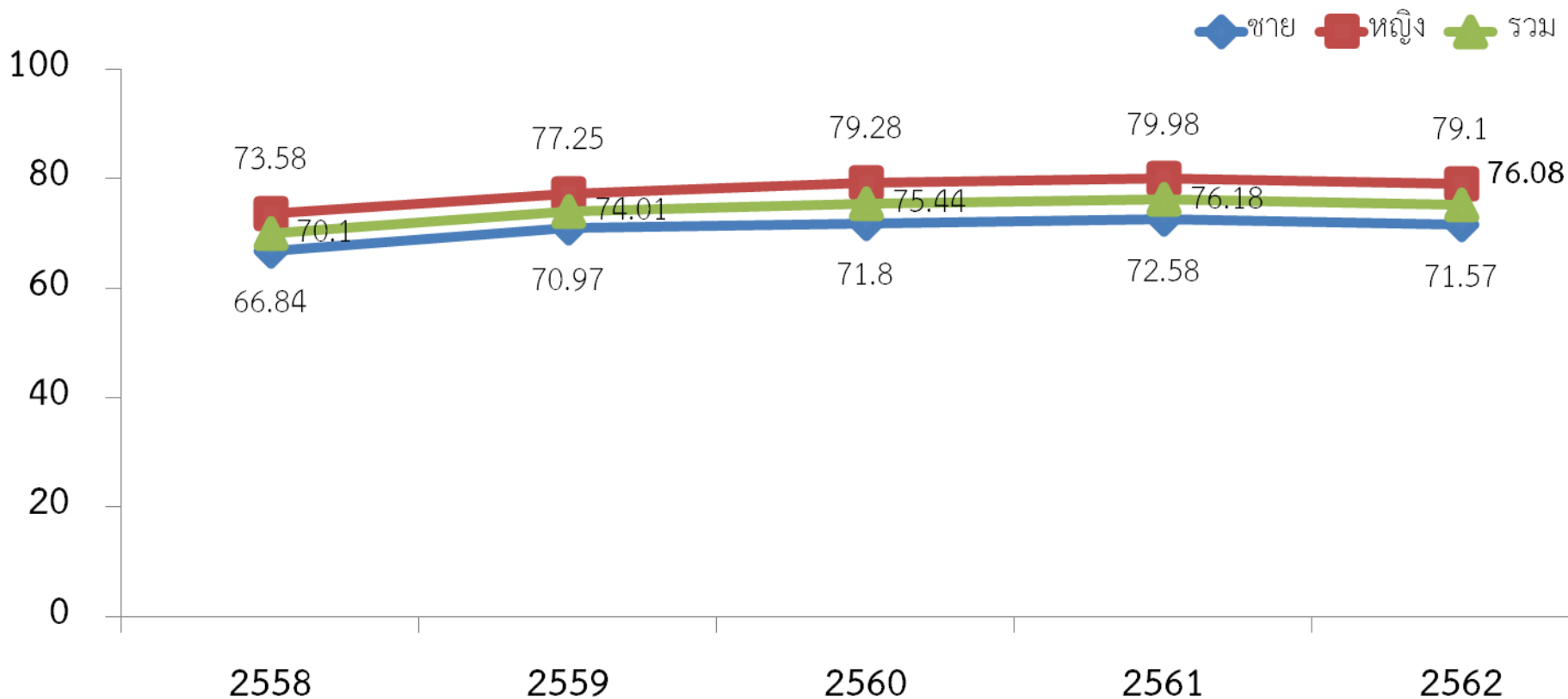
รวม 76.58 ปี ชาย 72.07 ปี หญิง 79.6 ปี



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# อายุคาดเฉลี่ยจังหวัดกำแพงเพชร ปี 2558-2562

ปี 62  $E_0$  76.08 ปี  
ชาย 71.57 ปี หญิง 79.1 ปี





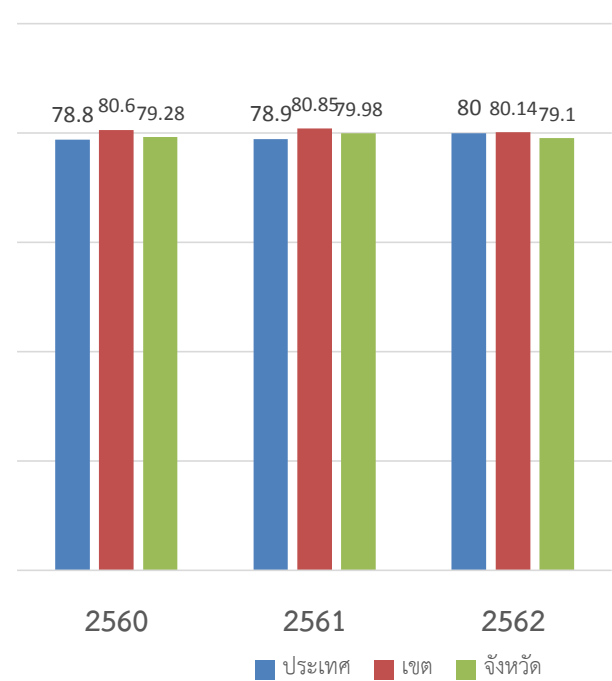
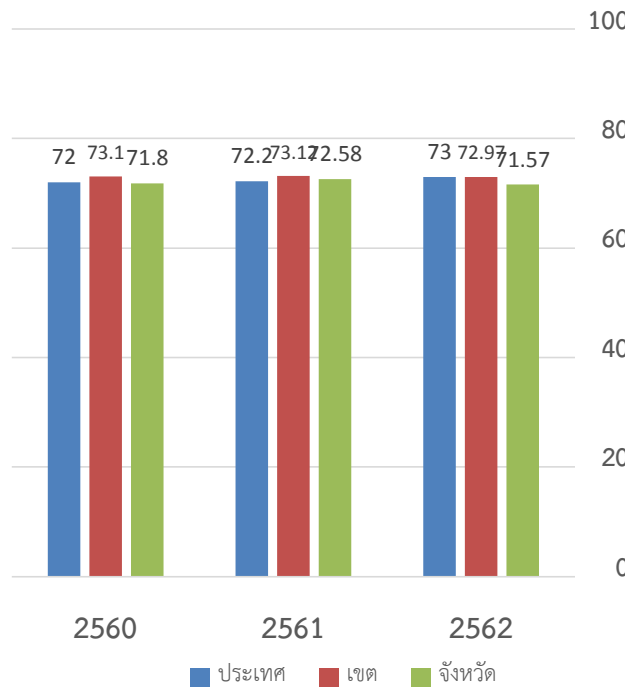
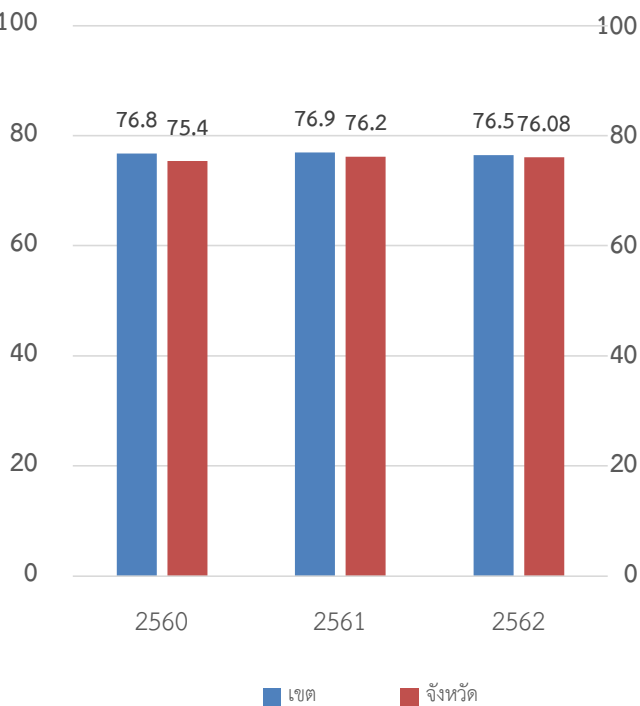
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# อายุคาดเฉลี่ยจังหวัดกำแพงเพชรเปรียบเทียบกับประเทศ เขตสุขภาพที่ 3 ปี 2560 - 2562

รวม เขต 76.50 ปี  
กำแพงเพชร 76.08 ปี

ชาย ประเทศ 73.00 ปี  
เขต 72.97 ปี  
กำแพงเพชร 71.57 ปี

หญิง ประเทศ 80.00 ปี  
เขต 80.14 ปี  
กำแพงเพชร 79.10 ปี

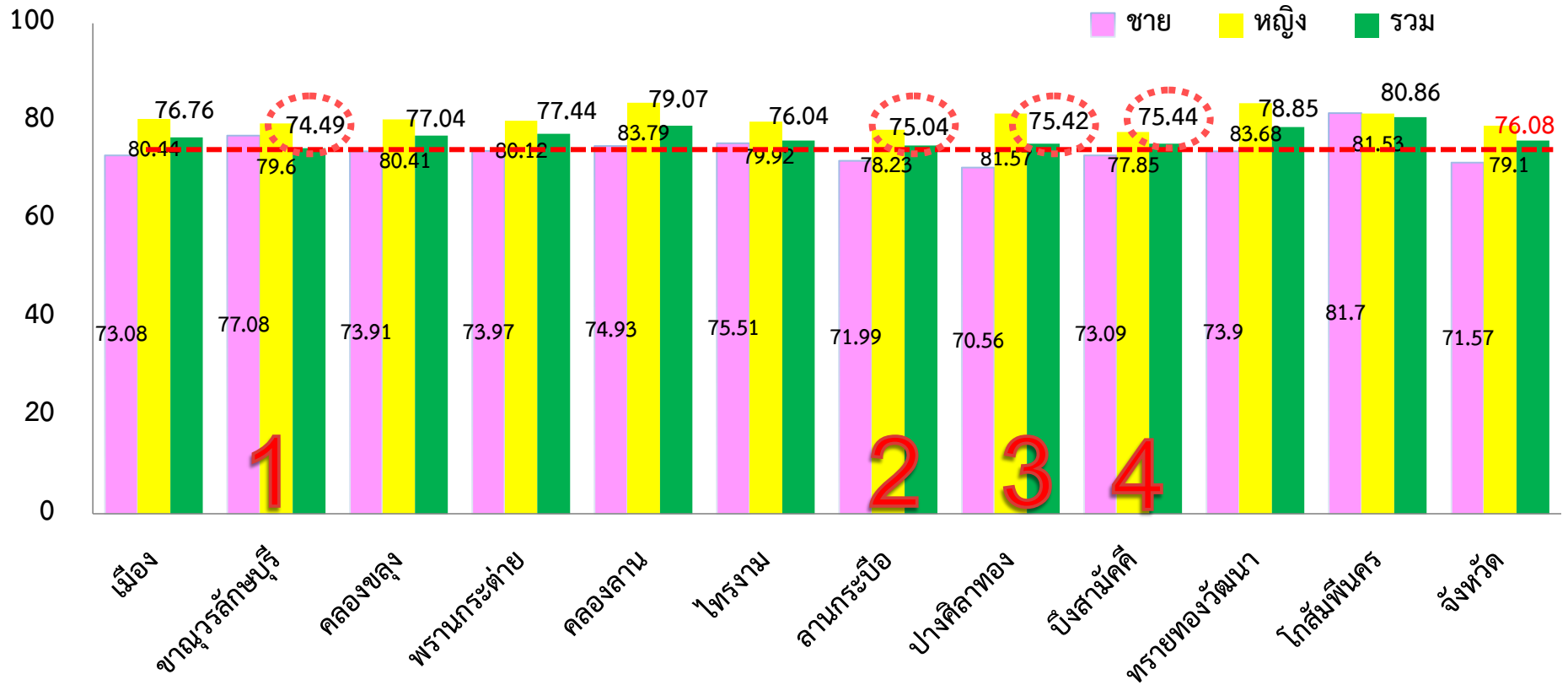




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# อายุคาดเฉลี่ยจังหวัดกำแพงเพชร จำแนกรายอำเภอ ประจำปี พ.ศ. 2562

LE รวม : ต่ำสุด อ.ชาณุวรลักษบุรี 74.49 ปี    สูงสุด อ.โกสั่มพินคร 80.86 ปี  
LE ชาย : ต่ำสุด อ.ปางศิลาทอง 70.56 ปี    สูงสุด อ.คลองลาน 74.93 ปี  
LE หญิง : ต่ำสุด อ.บึงสามัคคี 77.85 ปี    สูงสุด อ.คลองลาน 88.85 ปี



# การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพิ่มอายุคาดเฉลี่ยประชากร จังหวัดกำแพงเพชร

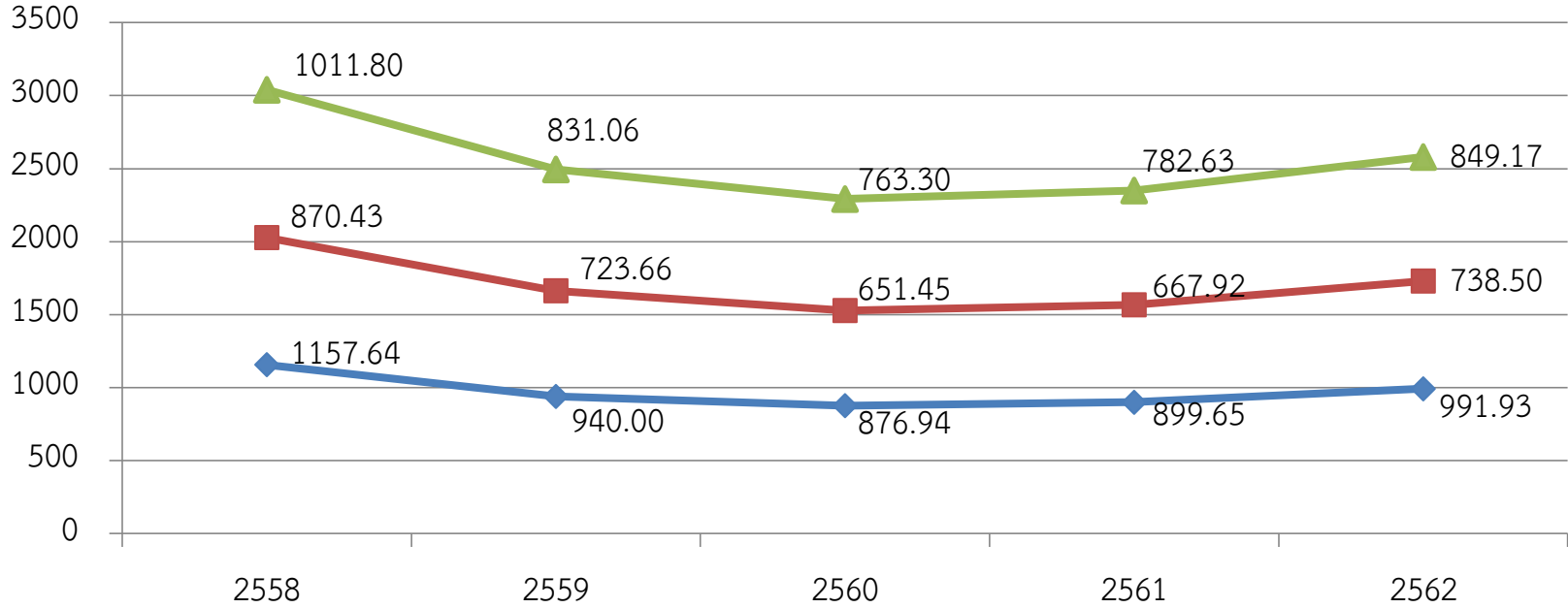
## พิจารณาจาก

- ❖ จำนวนผู้เสียชีวิต
- ❖ โรค และกลุ่มโรคที่เสียชีวิต
- ❖ ปีที่สูญเสียจากการเสียชีวิต
- ❖ กลุ่มวัย
- ❖ ความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# อัตราตายต่อแสนประชากร จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2558-2562

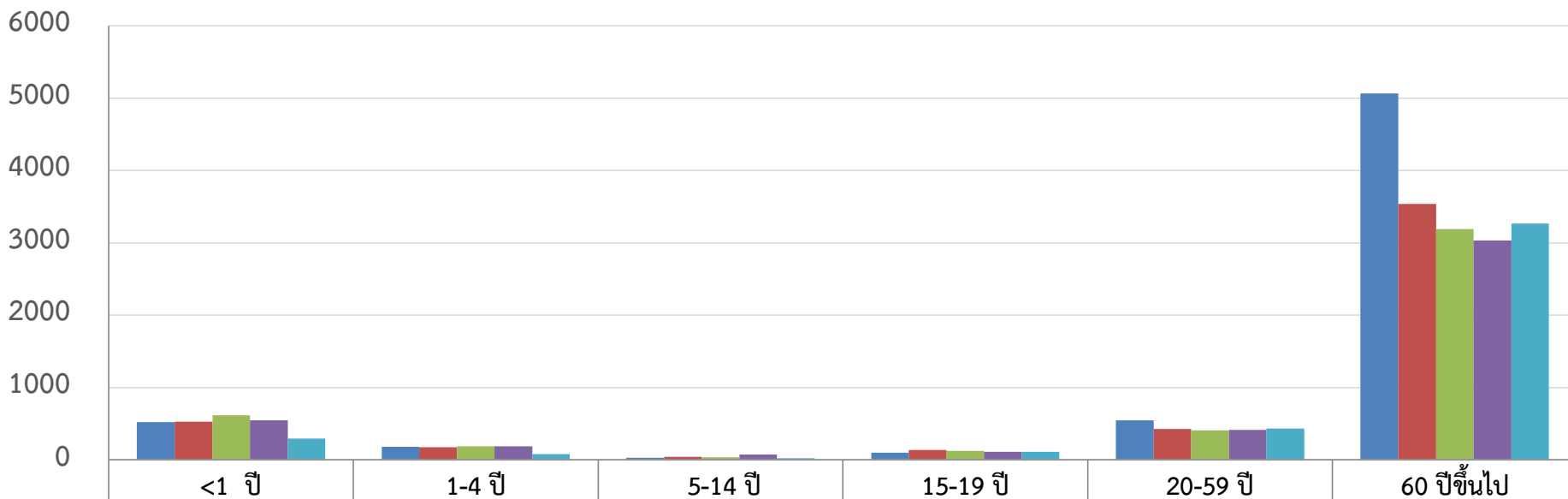


ชาย	3,933	3,337	3,115	3,178	3,504
หญิง	3,051	2,606	2,351	2,407	2,663
รวม	6,984	5,943	5,466	5,585	6,167



# อัตราตายต่อแสนปช.จังหวัดกำแพงเพชร จำแนกกลุ่มอายุ ปี 2558 - 2562

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office



	<1 ปี	1-4 ปี	5-14 ปี	15-19 ปี	20-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ปี 58	519.91	183.08	32.12	102.69	550.8	5067.37
ปี 59	527.98	176.8	43.9	140.3	425.71	3534.82
ปี 60	616.7	190.49	38.27	123.3	406.91	3188.63
ปี 61	548.26	187.25	75.66	110.02	415.49	3032.58
ปี 62	293.35	83.07	26.17	109.9	436.37	3265.58

ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.สธ. ข้อมูลวันที่ 28 กพ.63





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# จำนวนตาย จำแนกเพศ ปี 2560 - 2562

สัดส่วนการเสียชีวิต เพศชาย : เพศหญิง

1.35 : 1

	2560			2561			2562		
เพศ	ปชก.	จำนวน	อัตราต่อพัน	ปชก.	จำนวน	อัตราต่อพัน	ปชก.	จำนวน	อัตราต่อพัน
ชาย	355,212	3,137	8.77	353,248	3,199	9.00	353,251	3,504	9.92
หญิง	360,888	2,368	6.51	360,372	2,419	6.68	360,598	2,663	7.38
รวม	716,100	5,505	7.69	713,620	5,618	7.87	713,849	6,167	8.49

ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.สธ. ข้อมูลวันที่ 28 กพ.63



# สาเหตุการเสียชีวิต จำแนกกลุ่มอายุ ปี 2560 - 2562

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

กลุ่มอายุ	ลำดับที่ 1			ลำดับที่ 2			ลำดับที่ 3		
	2560	2561	2562	2560	2561	2562	2560	2561	2562
0 - 4 ปี	ความผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจ (5)	ปอดบวม (7)	ความผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจ (5)	คลอดก่อนกำหนด (4)	ความผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจ (7)	จมน้ำ (4)	Birth asphyxia (4)	จมน้ำ (5)	ปอดบวม (2) คลอดก่อนกำหนด (2) ติดเชื้อในกระแสเลือด (2)
5 - 14 ปี	จมน้ำ (9)	อุบัติเหตุจราจร (8)	โลหิตเป็นพิษ มะเร็ง จมน้ำ (3,3,3)	อุบัติเหตุจราจร (8)	จมน้ำ (4)	อุบัติเหตุจราจร (2)	มะเร็งเม็ดเลือดขาว (3)	ปอดบวม (2)	ปอดบวม (1)
15 - 19 ปี	อุบัติเหตุจราจร (32)	อุบัติเหตุจราจร (14)	อุบัติเหตุจราจร (19)	ปอดบวม (5)	Septicemia (3)	ปอดบวม (5)	จมน้ำ, ฆ่าตัวตาย (2,2)	ฆ่าตัวตาย, ไฟฟ้าดูด, ลิ่วคิเมีย, เนื้องอกสมอง (2,2,2,2)	มะเร็ง (2)
20 - 59 ปี	มะเร็ง (313)	มะเร็ง (344)	มะเร็ง (344)	อุบัติเหตุจราจร (148)	หลอดเลือดสมอง (139)	หลอดเลือดสมอง (153)	Septicemia (73)	อุบัติเหตุจราจร (124)	ปอดบวม (129)
60 ปีขึ้นไป	มะเร็ง (574)	มะเร็ง (527)	มะเร็ง (583)	ปอดบวม (268)	ปอดบวม (351)	หลอดเลือดสมอง (472)	Septicemia (156)	หลอดเลือดสมอง (255)	Septicemia (273)

# ปีที่สูญเสียชีวิตจากการเสียชีวิต ปี พ.ศ. 2562 จำแนกตามกลุ่มวัย

กลุ่มวัย	จำนวนตาย (ราย)	ร้อยละการเสียชีวิตตามกลุ่มวัย	จำนวนปีที่สูญเสียชีวิต
0 -4	45	0.73	3,176.68
5 -14	20	0.32	1,581.64
15 - 19	119	1.93	7,012.92
20 - 59	1,814	29.41	61,687.81
60ปีขึ้นไป	4,169	67.60	59,923.18
รวม	6,167	100.00	133,382.23

หมายเหตุ : กลุ่มอายุ 0-59 ปี จำนวน 1,998 คน คิดร้อยละ 32.40 YLL รวม = 73,459.05 ปี



# ปีที่สูญเสียชีวิตจากการเสียชีวิต ปี 2562

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

กลุ่มอายุ	โรค	จำนวน (ราย)	จำนวนปีสูญเสียชีวิต (YLL)
0-4 ปี	ความผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจ	5	376.51
	จมน้ำ	4	301.20
	ปอดบวม	2	150.60
	คลอดก่อนกำหนด	2	150.60
	ติดเชื้อในกระแสเลือด	2	150.60
5-14 ปี	โลหิตเป็นพิษ	3	199.88
	มะเร็ง	3	199.88
	จมน้ำ	3	199.88
	อุบัติเหตุจราจร	2	133.26
	ปอดบวม	1	66.63
15-19 ปี	อุบัติเหตุจราจร	19	1172.70
	ปอดบวม	5	308.60
	มะเร็ง	2	123.44
20-59 ปี	มะเร็ง	346	11944.84
	หลอดเลือดสมอง	153	5281.97
	ปอดบวม	129	4453.42
60 ปีขึ้นไป	มะเร็ง	583	9225.96
	หลอดเลือดสมอง	472	7469.37
	Septicemia	273	4320.22

# เป้าหมายการลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2563

กลุ่มโรค	ปี 2562				เป้าหมายเสียชีวิตไม่ เกิน ลดลงร้อยละ 5		จำนวนตาย ลดลง จากปี 2562 (ราย)	จำนวนปี ที่สูญเสีย ลดลง
	จำนวนตาย (ราย)	อัตราการตาย ต่อชก.แสน คน	จำนวนปี ที่สูญเสีย	ช่วงอายุที่ สูญเสีย มากที่สุด	จำนวน (ราย)	อัตราตาย ต่อ ปชก. แสนคน		
โรคมะเร็ง	930	128.15	21,271.61	55-59	883.5	5286.20	47	1620.84
โรคหลอดเลือดสมอง	625	86.13	9,914.47	50-54	593.75	2237.72	31	1139.99
โรคปอดบวม	472	65.04	9,614.44	55-59	448.4	1929.63	24	958.45
อุบัติเหตุจราจร	172	23.70	7,067.96	20-24	163.4	2059.35	9	511.53
รวม	2199	303.02	47,868.48		2088	11512.89	111	4230.81

## อายุคาดเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นหากดำเนินการลดการเสียชีวิตได้ตามเป้าหมาย

ช่วงอายุ	โรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต	เป้าหมายการลดการเสียชีวิตได้ตามเป้าหมาย ร้อยละ 5		
		ชาย	หญิง	รวม
20 - 59	โรคมะเร็ง	20	27	47
25 - 59	โรคหลอดเลือดสมอง	18	13	31
20 - 59	โรคปอดบวม	14	10	24
15 - 59	อุบัติเหตุจราจร	5	4	9
รวม		57	54	111
อายุคาดเฉลี่ย 2562		71.57	79.10	76.08
ทำตามเป้าหมาย		72.82	79.35	76.33
เพิ่มขึ้น (ปี)		0.25	0.25	0.25



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

มะเร็ง

ปีที่อยู่เสีย 21,271



หลอดเลือดสมอง

ปีที่อยู่เสีย 9,914



อุบัติเหตุจราจร

ปีที่อยู่เสีย 7,067



ปอดบวม

ปีที่อยู่เสีย 9,614



โรคและกลุ่มโรค  
ที่มีผลต่ออายุคาดเฉลี่ย  
จังหวัดกำแพงเพชร



# นโยบายการขับเคลื่อน เพิ่ม Life expectancy จังหวัดกำแพงเพชร

- ❖ สร้าง : พัฒนาการเด็ก
- ❖ ซ่อม : สาเหตุการตาย จำนวนวันตาย มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิต
  - มะเร็ง
  - เบาหวาน / ความดันโลหิตสูง
  - ระบบการดูแลผู้สูงอายุ (ติดบ้านติดเตียง)
- ❖ พัฒนา : ระบบความแออัด ระบบปฐมภูมิ Intermediate care
  - : ระบบ MIS





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# สร้าง : พัฒนาการเด็ก

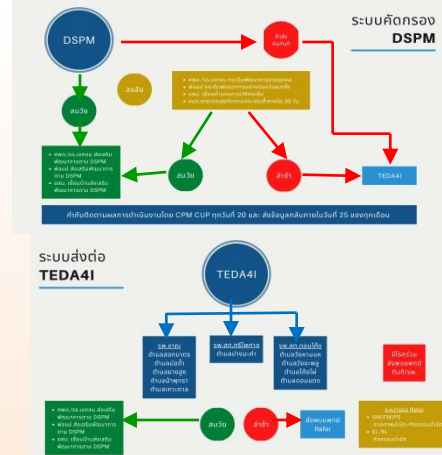
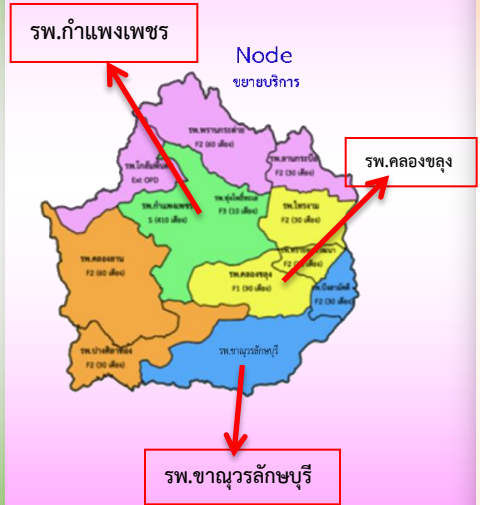
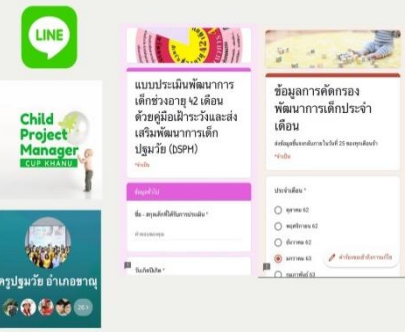


1.ระบบควบคุมกำกับ  
การดำเนินงาน  
โดยใช้ google form

2.กำหนด node  
ขยายระบบบริการ  
service delivery

3.พัฒนาคุณภาพการคัดกรอง

4 กำหนด System  
manager ระดับอำเภอ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# ช่อม : มะเร็ง

## 1.ฐานข้อมูลผู้ป่วย MIS (Real time)

รายบุคคล /Stage

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งสะสมของจังหวัดกำแพงเพชร จำแนกรายอำเภอ  
ปีงบประมาณ 2555 - ปีงบประมาณ 2563 (ตุลาคม 55 - 21 กุมภาพันธ์ 2563)

อำเภอ	มะเร็งสะสมทุกชนิด	ตับ(C22)	ปอด(C33-C34)	ลำไส้(C18-C21)	เต้านม(C50)	ปากมดลูก(C53)
เมืองกำแพงเพชร	1706	97	209	120	363	126
โพธารน	527	23	54	58	86	72
คลองลาน	446	24	56	32	64	54
ขาณุวรลักษบุรี	758	83	78	[No Title]	155	51
คลองขลุง	547	44	69	44	106	52
พรหมกระพือ	747	30	72	41	111	44
ลานกระบือ	362	27	42	31	59	30
พรหมเทพนิมา	167	14	24	5	31	14
ปางศิลาทอง	212	17	12	15	31	30
บึงสามัคคี	210	10	27	16	39	29
โกสัมพีนคร	209	9	23	13	25	16
รวม	5891	378	666	464	1070	518

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งสะสมของจังหวัดกำแพงเพชร จำแนกรายอำเภอ  
ปีงบประมาณ 2555 - ปีงบประมาณ 2563 ข้อมูลการรับบริการ และ ข้อมูลพื้นที่

อำเภอ	มะเร็งสะสมทุกชนิด ปี 2555-2563 (SMS)	มะเร็งชนิดที่รับการรักษ ปี 2563 (SMS)	ข้อมูลมะเร็งของพื้นที่	ระยะของโรค					
				1	2	3	4	ระยะท้าย	ไม่ทราบ
เมืองกำแพงเพชร	1706	580	NA (รวมผู้ป่วย 23)	NA	NA	NA	NA	NA	NA
โพธารน	527	160	36	14	2	5	2	3	10
คลองลาน	446	114	123	28	9	14	2	1	50
ขาณุวรลักษบุรี	758	239	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
คลองขลุง	547	189	539	NA	NA	2	3	18	NA
พรหมกระพือ	747	179	73	NA	NA	NA	NA	NA	NA
ลานกระบือ	362	102	157	15	15	15	8	4	100
พรหมเทพนิมา	167	74	97	3	8	2	2	NA	8
ปางศิลาทอง	212	84	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
บึงสามัคคี	210	67	83	4	15	16	8	NA	40
โกสัมพีนคร	209	62	89	NA	NA	NA	NA	NA	NA
รวม	5891	1859	1239	64	49	54	25	26	208

## 2.แผนการดำเนินงาน

### ❖ ระยะสั้น

- การคัดกรอง early detection

มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก

มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งตับ

- การเข้าถึงบริการ

### ❖ ระยะกลาง

การพัฒนาบุคลากร การคัดกรอง  
ultrasoundตับ ทำ FNA และ CNB  
การตรวจ Ultrasound เต้านม เคมีบำบัด

### ❖ ระยะยาว

พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่อง  
การดูแลแบบประคับประคอง  
individual care plan



KPI report	2563 ค.ศ.62-ก.พ.63
สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 รวมกัน	66.67
สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ระยะที่ 1 และ 2 รวมกัน	50.0
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์	61.9
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์	80.77
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์	60.46

## 3 การเชื่อมโยงข้อมูล service delivery

# โรคมะเร็ง

Purpose : ลดอัตราการตายผู้ป่วยโรคมะเร็ง

สถานการณ์ ปี 2560-2562

อัตราป่วยโรคมะเร็ง 244.12, 260.45 และ 318.21

อัตราตายโรคมะเร็ง 84.45, 122.2 และ 114.43

ปี2562 โรคมะเร็งที่เสียชีวิตมากที่สุด มะเร็งปอด (200) มะเร็งตับ (185) มะเร็งเต้านม (56) มะเร็งลำไส้(36) และ มะเร็งปากมดลูก (28)

พบผู้ชายเสียชีวิตมากกว่าผู้หญิง ในมะเร็ง ปอด ตับ และ ลำไส้ ส่วนใหญ่ อายุ 60 ปีขึ้นไป (333) และ อายุ 20-59 ปี ( 174)

ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ

-สูบบุหรี่/ดื่มสุรา

- ฝุ่นควัน การเผาไหม้ทางการเกษตร

-โรคตับอักเสบเรื้อรัง

-พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

Key Success Factor : มีความเข้มแข็งด้านเคมีบำบัด

Process

Pre-Hosp  
ต้นน้ำ

- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง มะเร็งเต้านม ปากมดลูก ลำไส้ใหญ่ เพิ่ม การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยU/S
- คัดกรองมะเร็งตับด้วยU/S เริ่มที่ Chronic hepatitis
- มะเร็งปอด คัดกรองร่วมกับ TB COPD
- พัฒนาระบบการInvestigate โดย รพช. ลดระยะรอคอยLab
- สร้างความตระหนักด้วย 5 ทำ 5 ไม่ห่างไกลมะเร็ง และ 7 สัญญาณ อันตราย
- ขับเคลื่อนมาตรการทางสังคม สื่อสารความเสี่ยง อปท.ร่วมแก้ไข เลิกบุหรี เลิกสุรา ฝุ่น ควัน การเผาไหม้ทางการเกษตร

In-Hosp  
กลางน้ำ

- ลดระยะเวลารอคอย การรักษา ผ่าตัด รังสี
- พัฒนาระบบข้อมูล Hospital Base และ Population Base
- พัฒนาเครือข่ายการประสานงานศูนย์โรคมะเร็ง

Post-Hosp  
ปลายน้ำ

- พัฒนาระบบติดตาม ส่งต่อ ชุมชน
- Palliative Care คุณภาพ



# ซ่อม : เบาหวาน ความดันโลหิตสูง

## 1 แบ่งกลุ่มสี เขียว เหลือง ส้ม แดง

โรคเบาหวาน	หน่วยบริการ	จำนวนผู้ป่วย	ระดับความเสี่ยง / ระดับโรคแทรกซ้อน				จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ถูกแบ่งระดับ
			สีเขียว	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	
ร่องตามบริการ และแยกย้าย	ผู้ป่วยเบาหวานที่ลงทะเบียนเป็น chronic	HbA1c < 7	1. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีผลตรวจ HbA1c 7.0 - 7.9 และ ไม่มีโรคแทรกซ้อน 2. ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นโรคไตระยะที่ 1 หรือ 2 3. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อนที่ตา : mild NPDR 4. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อนที่เท้า : peripheral neuropathy peripheral pause sensation 5. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อนที่เท้า : previous amputation 6. ผู้ป่วยเบาหวานที่มี intermittent claudication	1. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีผลตรวจ HbA1c >= 8.0 และมีโรคแทรกซ้อน 2. ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นโรคไตระยะที่ 3 หรือ 4 (N18.3,N18.4) 3. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อนที่ตา : moderate NPDR หรือ VA ต่ำปกติ 4. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อนที่เท้า : previous amputation 5. ผู้ป่วยเบาหวานที่มี intermittent claudication	1. ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นโรคไตระยะที่ 3 หรือ 4 (N18.3,N18.4) และเป็นโรคหัวใจ (I20-I25) 2. ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นโรคไตระยะที่ 3 หรือ 4 (N18.3,N18.4) และเป็นโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) 3. ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นโรคไตระยะที่ 3 หรือ 4 (N18.3,N18.4) และมีภาวะแทรกซ้อนทางตา ระยะรุนแรง (H3601, H3602, H431) 4. ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นโรคไตระยะที่ 5 (N18.5) 5. ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นโรคหัวใจ (I20-I25) 6. ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) 7. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางตา ระยะรุนแรง (H3601, H3602, H431)	คือผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกขึ้นทะเบียนและมีผลตรวจ HbA1c	

ข้อมูลจากตารางนี้ จะแบ่งเป็นจากที่ประชุมวันที่ ๒๗ มี.ค.๖๖ และเพิ่มเติมกลุ่มสีเหลือง

จำนวน	สีเขียว	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	รวม
จำนวน	1,719	1,209	1,887	11	4,826

### ข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานแยกแกระดับความรุนแรงรายอำเภอตามการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและภาวะแทรกซ้อน

อำเภอ	A1C<7	A1C 7.0-7.9	A1C>8	เบาหวานและโรคไตระยะที่ 3	เบาหวานและโรคไตระยะที่ 4	เป็นโรคไตระยะที่ 3	เป็นโรคไตระยะที่ 4	เป็นโรคหลอดเลือดสมอง	การแทรกซ้อนทางตา
เมือง									
กำแพงเพชร	1134	932	1330	1120	230	118	176	181	130
โรจน	364	285	517	386	131	36	35	130	16
คลองลาน	363	266	588	324	64	37	160	86	23
ชาวมอญ	1079	709	1054	904	130	36	136	133	36
คลองขลุง	336	386	910	811	99	30	130	160	27
พารานครี	935	371	579	305	74	38	73	109	26
สามกระดี่	388	249	565	312	33	30	36	76	7
ชวบทอง	366	118	339	288	51	13	30	30	7
ป่าเมรุ	189	132	356	317	39	30	31	33	47
ป้อมศร	325	139	350	317	33	36	30	36	8
โกสัมพีนคร	285	104	154	141	13	13	37	47	10
รวม	8064	3691	6562	5625	937	430	1178	1401	319

## 2 กำหนดรูปแบบการรักษาผู้ป่วย เน้น สี ส้ม แดง

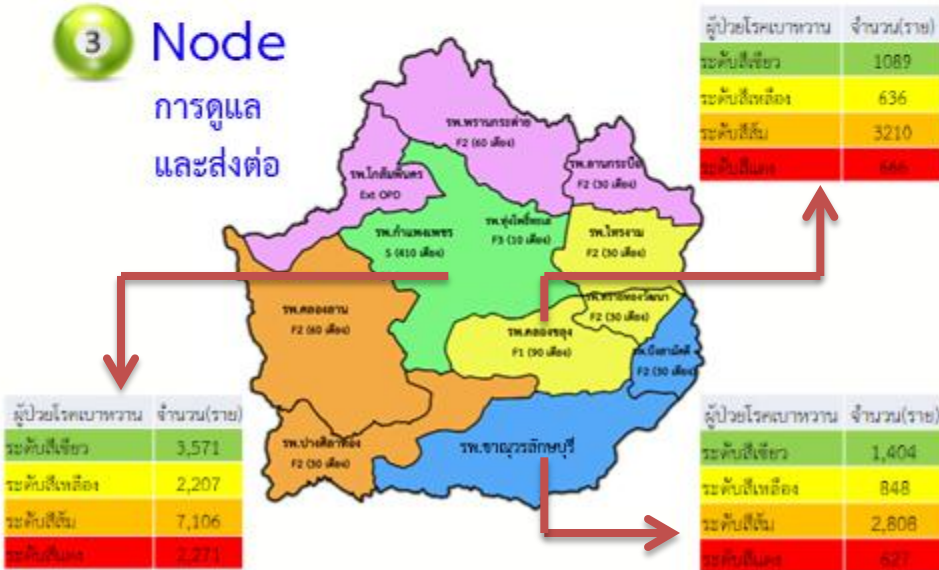
**ระดับ ๑** สำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มีผลตรวจ HbA1c > 8.0 / ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถอยู่ในการดูแลของโรงพยาบาลเวชปฏิบัติ โรงพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่ประจำ รพ.สค. PCU PCC หรือ มีแพทย์ (หมอครอบครัว) ออกไปปฏิบัติงาน

**ระดับ ๒** สำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงระดับ เสี่ยงต่ำ / พบโรคแทรกซ้อนระยะต้น สามารถอยู่ในการดูแลของ รพ.สค. PCU PCC ที่มีแพทย์ (หมอครอบครัว) ออกไปปฏิบัติงาน หรือในการดูแลของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ที่ปฏิบัติงานประจำ โรงพยาบาล

**ระดับ ๓** สำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงระดับ เสี่ยงปานกลาง / พบโรคแทรกซ้อนระยะปานกลาง สามารถอยู่ในการดูแลของโรงพยาบาลที่มีอายุแพทย์ ปฏิบัติงานประจำ

**ระดับ ๔** สำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงระดับ เสี่ยงสูง / พบโรคแทรกซ้อนเรื้อรังรุนแรง ให้อยู่ในการดูแลของโรงพยาบาลประจำจังหวัดที่มีอายุแพทย์ ปฏิบัติงานประจำ และมีแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ปฏิบัติงานประจำ

## 3 Node การดูแล และส่งต่อ



## 4 intermediate care

## 5 ระบบการเชื่อมโยงเครือข่าย ECS /EMS /ER

# โรคหลอดเลือดสมอง

**Purpose :** ลดอัตราการตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

## สถานการณ์

อัตราป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพิ่มมากขึ้น ปี 2559 – 2562 พบ 206.52 , 234.62, 223.00, และ 231.88 มีผู้ป่วยสะสม (2555-2563) 12,491 ราย

อัตราการตายโรคหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ปี 2559 – 2562 พบ 43.14 , 50.15, 51.02 และ 59.62 พบผู้หญิง เสียชีวิตมากกว่าผู้ชายและส่วนใหญ่ อายุ 60 ปีขึ้นไป

อัตราการตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และเกินค่าเป้าหมายร้อยละ 7 ปี 2559 – 2563 ร้อยละ 7.30, 5.82, 7.01, 9.05 และ 12.45 เสียชีวิตมากที่ อำเภอเมือง ลานกระบือ และไทรงาม

## ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ

-DM HT uncontrolled -สูบบุหรี่/ดื่มสุรา

## Key Success Factor

- ระบบStroke Fast Track เข้มแข็ง อัตราการเข้าถึง Stroke FAST Track มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- มี มี ศัลยแพทย์สมอง จำนวน 2 ท่าน

## Process

### Pre-Hosp ต้นน้ำ

- คัดกรองCVD risk กลุ่มเสี่ยงปรับเปลี่ยน (เสี่ยงสูง30% mapping , Alert sigh high risk register)
- เข้าสู่การรักษาเร็ว 1669
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยDM HT
- มาตรการเลิกบุหรี่ เลิกสุรา
- ขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยง อปท.ร่วมแก้ไข

### In-Hosp กลางน้ำ

- พัฒนาStroke Fast track เชื่อมโยง PCC รพช. และ รพท Consult ระบบ Line
- ลดระยะเวลาารอคอย CT การให้ยา rt-PA
- จัดตั้งStroke Unit (Stroke Conner 18 เตียง)
- พัฒนาระบบการผ่าตัดหลอดเลือดสมองแตก

### Post-Hosp ปลายน้ำ

- เชื่อมโยงกับ Stroke Rehab กับ IMC รพช.ทุกแห่ง
- ส่งข้อมูลเยี่ยมบ้าน เชื่อมโยง PCC ป้องกัน Complication
- มีระบบติดตาม ในClinic Stroke
- Palliative Care คุณภาพ

# การดำเนินงานแก้ไขปัญห อุบัติเหตุจราจร จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2563



## สถานการณ์

### เป้าหมาย

อัตราการตายจากอุบัติเหตุจราจรลดลง

ร้อยละ 5



- อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ปี 2559-2562 มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยปี 2562 อัตราตายอยู่ที่ 23.70 : 100,000 ประชากร
- อัตราการเสียชีวิตสูงในกลุ่มประชากรวัยทำงาน (20-24 ปี)
- พฤติกรรมเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุจราจร ได้แก่ ขับขี่ด้วยความเร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย



ปัจจัยคน 62%	ปัจจัยรถ 3%	ปัจจัยถนน 16 %	ปัจจัยสิ่งแวดล้อม 19%
ขับรถเร็วเกินกำหนด 45%	ระบบไฟส่องสว่าง 22%	ถนนโค้ง/หลุมโค้ง 29 %	แสงสว่างไม่เพียงพอ 72 %
ตัดหน้ากระชั้นชิด 10%	ดัดแปลงสภาพรถ 18%	ทางโค้งที่ไม่มีการยกกระดืบ 11%	ฝนตก/ถนนลื่น 16 %
ไม่ตรวจสอบรอบด้าน 8%	ระบบห้ามล้อ 17%	มีช่องทางเดินรถที่คับแคบ 11 %	มีรถจอดกีดขวาง 3%
ดื่มสุรา 7%	ระบบไฟสัญญาณ 10%	มีพื้นผิวถนนไม่ปลอดภัย 9%	มีน้ำ/ของเหลวบนถนน 2%
ง่วง/หลับใน 5 %	ยางระเบิด 6 %	ไม่มีป้าย/เครื่องหมาย/สัญญาณไฟจราจร 9 %	มีสัตว์/ฝูงสัตว์ 1.8%
ขับรถตามคันหน้าระยะประชิด, เปลี่ยนเลนเสี่ยง , เลี้ยวรถกะทันหัน 4 %	ระบบบังคับเลี้ยว 5 %	มีทางขึ้น/ลงที่ลาดชันมาก 6.5 %	มีอุบัติเหตุรายอื่น 1%

แนวทางแก้ไข  
ปัญหา



กลไก ศปถ.จังหวัด  
ทำงานใกล้ชิดกับ ศปถ.  
อำเภอ และศปถ.อปท.

การเพิ่มประสิทธิภาพ  
การบังคับใช้กฎหมาย  
: จราจร สุรา

การบูรณาการข้อมูล  
3 ฐาน การคืนข้อมูลสู่  
พื้นที่ ลดปัจจัยเสี่ยง  
ทางกายภาพถนน

การสร้างการมีส่วน  
ร่วมของชุมชน  
ท้องถิ่น และใช้  
มาตรการเชิงรุก

การพัฒนาระบบ  
การแพทย์ฉุกเฉิน  
ตามแผนพัฒนา SP



## ช่อม : ระบบการดูแลผู้สูงอายุ (ติดบ้าน ติดเตียง)

- ❖ ผู้สูงอายุ ภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan ร้อยละ 100
- ❖ ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ติดบ้าน ได้รับการดูแลครบร้อยละ 100 ประเมิน ADL change
- ❖ คัดกรอง geriatric syndrome ร้อยละ 100
- ❖ แผนการดูแลกลุ่ม ดี เสี่ยง ติดตามผลภายใต้ concept หมอครอบครัว
- ❖ ระบบการขับเคลื่อนการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่ม
- ❖ กำกับ ติดตาม กลุ่มขาดโอกาสต่อเนื่อง



# พัฒนา : ระบบความแออัด ระบบปฐมภูมิ Intermediate care

## นโยบายระบบบริการปฐมภูมิ

- ❖ แผนการจัดบริการขั้นต่ำ B2 เพิ่มขีดความสามารถเริ่มดำเนินการ  
ตั้งต้นที่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง (เขียว เหลือง ส้ม แดง)

## ลดความแออัด

- ❖ ผู้ป่วยใน รพ.จังหวัด
  - วิเคราะห์ DRG เพื่อถ่ายโอน case ให้กับรพช./รพ.สต.
- ❖ ผู้ป่วยนอก
  - วิเคราะห์ผู้ป่วย OPD รพ.กพ. เปรียบเทียบ OP visit แยกรายตำบล
  - ประเมินผู้ป่วย walk in และการส่งกลับ







สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

Thank you!

---