ยินดีต้อนรับ

คณะนิเทศงานผสมผสาน
ระดับจังหวัด

รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566

วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566

คำขวัญอำเภอระโนด

"ทุ่งรวงทอง นองลูกตาล
ตำนานแห่งเจดีย์ พื้นที่แหล่งนากุ้ง"

บริบทอำเภอระโนด

ทิศเหนือ : ติดต่อกับอำเภอหัวไทร อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช
ทิศตะวันตก : ติดต่อกับทะเลสาบสงขลาและอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง
ทิศตะวันออก : ติดต่อกับอ่าวไทย
ทิศใต้ : ติดต่อกับอำเภอสทิงพระ อำเภอกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา

บริบทอำเภอระโนด

ประชากร

ประชากรชาย 25,316 คน
ประชากรหญิง 26,931 คน
ประชากรรวมทั้งหมด 52,247 คน

(ประชากรจำแนกตามเพศ : ข้อมูลจาก HDC : 5 กุมภาพันธ์ 2566 สสจ.สงขลา)

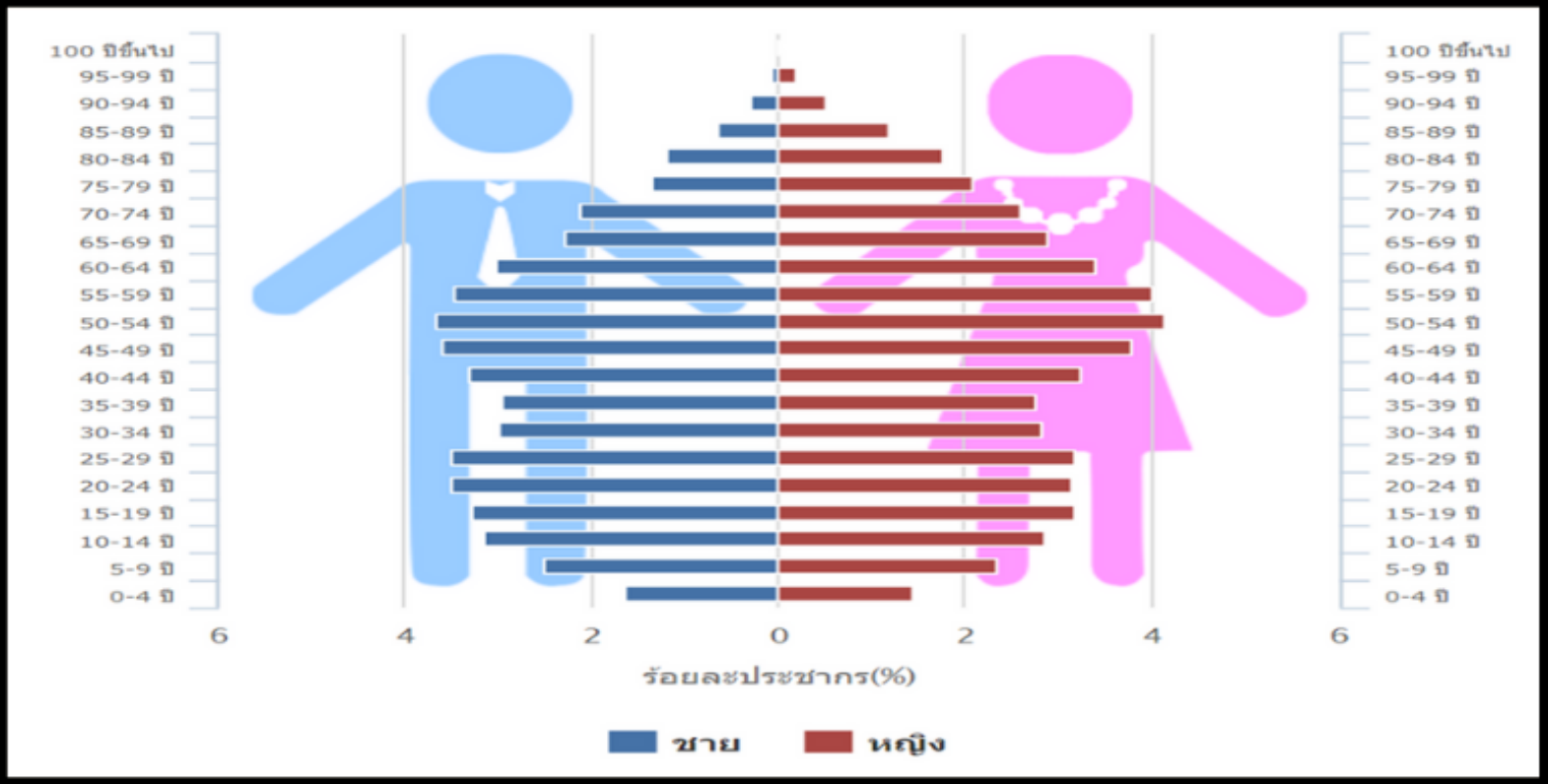
เศรษฐกิจ

ภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่มอยู่ระหว่างทะเลสาบและอ่าวไทย เหมาะแก่การเกษตรกรรม ประชาชนมีอาชีพหลัก คือ ทำนา เลี้ยงกุ้ง ประมงชายฝั่ง และเลี้ยงสัตว์

ศาสนา

ศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.56 อิสลาม ร้อยละ 3.41
ศาสนสถาน 46 แห่ง วัดและสำนักสงฆ์ 44 แห่ง มัสยิด 2 แห่ง
สถานศึกษา 51 แห่ง โรงเรียนประถมศึกษา 43 แห่ง
โรงเรียนมัธยมศึกษา 5 แห่ง โรงเรียนเอกชน (ประถมศึกษา) 3 แห่ง

ปิรามิดประชากรอำเภอระโนด ปี 2566



สาเหตุการป่วยที่สำคัญ 5 อันดับโรคของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2566 (ไตรมาสที่ 1)

สาเหตุการป่วยที่สำคัญ 5 อันดับโรคของผู้ป่วยนอก

OPD

อันดับโรคผู้ป่วยนอกที่พบบ่อย

1. โรคความดันโลหิตสูง
2. โรคเบาหวาน
3. โรคไตวายเรื้อรัง
4. ไข้หวัด
5. อาการเวียนศีรษะ , บ้านหมุน

สาเหตุการป่วยที่สำคัญ 5 อันดับโรคของผู้ป่วยใน

IPD

อันดับโรคผู้ป่วยในที่พบบ่อย

1. โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน
2. สมองได้รับการกระทบกระเทือน
3. หัวใจล้มเหลวแบบมีน้ำคั่ง
4. ติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ
5. ภาวะไตเสียหายเฉียบพลัน

บุคลากรในเครือข่ายสถานพยาบาลอำเภอระโนด

หน่วย : คน

ประเภทบุคลากร	รพ./PCU			สสอ./รพ.สต.			รวม
	FTE (ขั้นต่ำ)	จำนวนจริง	พอ/ขาด	FTE (ขั้นต่ำ)	จำนวนจริง	พอ/ขาด	
แพทย์ / ศึกษาต่อ	14	12 / 1	ขาด 1	-	-	-	**12**(4,354)
ทันตแพทย์	8	7	ขาด 1	-	-	-	**7**(7,464)
จพ.ทันตสาธารณสุข / นวก.ทันตสาธารณสุข	3	3 / -	พอ	3	3 / -	พอ	**6**(8,708)
เภสัชกร	7	8	พอ	-	-	-	**8**(6,531)
จพ.เภสัชกรรมชุมชน	5	6	พอ	-	-	-	**6**(8,708)
พยาบาลวิชาชีพ / วิสัญญีพยาบาล	52	49/1	ขาด 2	21	14	ขาด 7	**64**(816)

บุคลากรในเครือข่ายสถานพยาบาลอำเภอระโนด

หน่วย : คน

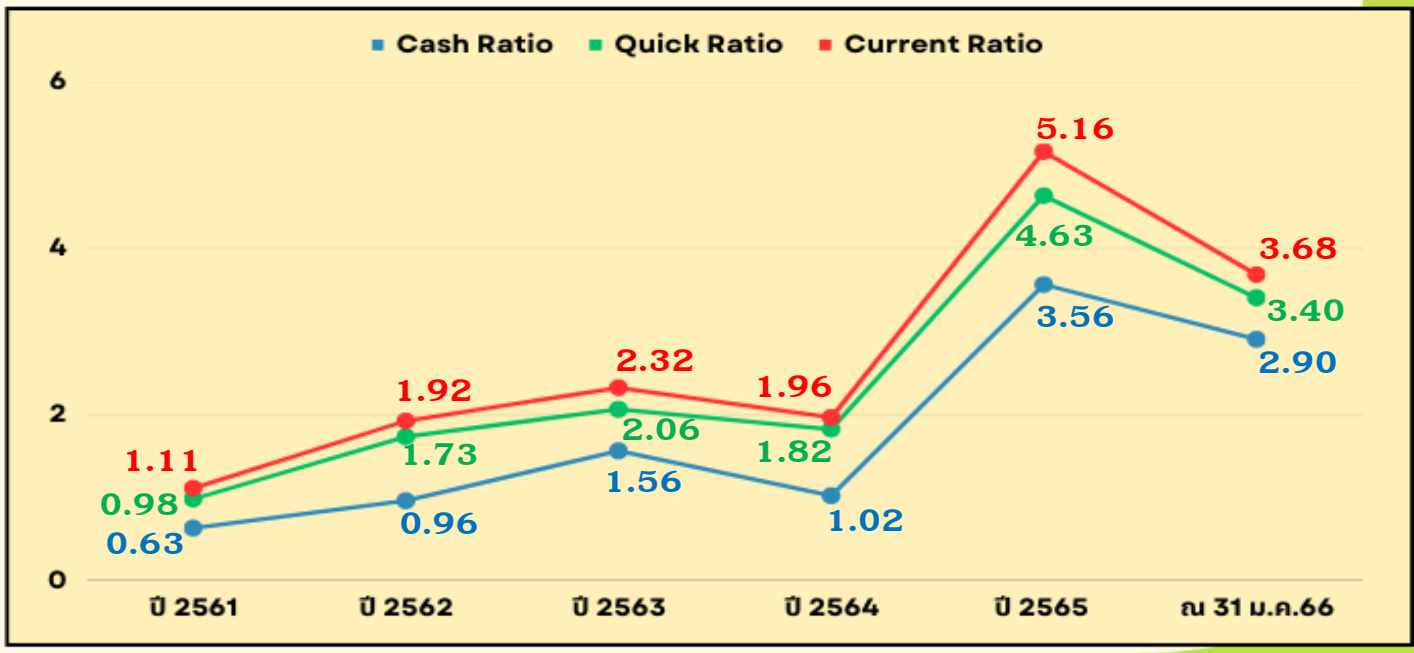
ประเภทบุคลากร	รพ./PCU			สสอ./รพ.สต.			รวม
	FTE (ขั้นต่ำ)	จำนวนจริง	พอ/ขาด	FTE (ขั้นต่ำ)	จำนวนจริง	พอ/ขาด	
นักกายภาพบำบัด	5	4	ขาด 1	-	-	-	4(13,062)
แพทย์แผนไทย	3	3	พอ	2 (บ่อตรุ/ท่าบอน)	1	ขาด 1(บ่อตรุ)	4(13,062)
นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	4	3 / 1	พอ	-	-	-	4(13,062)
นักวิชาการสาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข	10/3	12/4	พอ	42	38/5	พอ	59(886)
นักรังสีการแพทย์	2	1	ขาด 1	-	-	-	1(52,247)
โภชนากร	2	2	พอ	-	-	-	2(26,124)
อื่น ๆ	-	140	-	-	10	-	-
รวม	**-**	**257**	**-**	**-**	**71**	**-**	**328**

สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาลระโนด
ณ วันที่ 31 มกราคม 2566

รายการ	จำนวนเงิน
เงินบำรุงคงเหลือ (ไม่รวมงบลงทุน)	64,475,523.05
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล	11,260,215.47
วัสดุคงเหลือ	6,079,684.62
เจ้าหนี้	22,258,628.34
ทุนสำรองสุทธิ (NWC)	59,556,794.80

อัตราส่วนทางการเงิน

Ratio



แผนการลงทุนด้วยเงินบำรุง 3 ปี งบประมาณ 2566 - 2568

ตามนโยบายการลงทุน

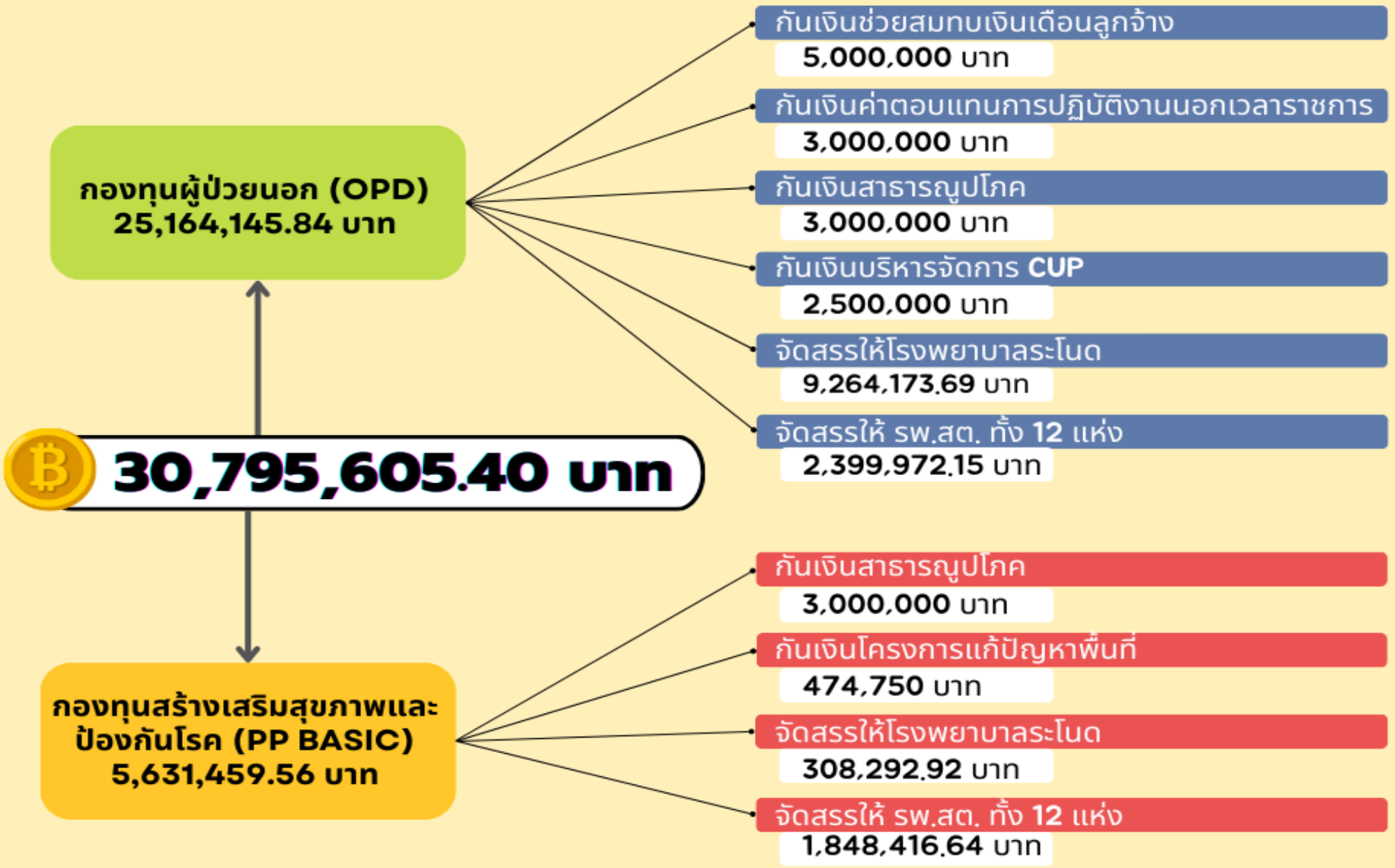
ENVIRONMENT , MODERNIZATION AND SMART SERVICE : EMS

วงเงินที่สามารถลงทุนได้ 60% ปีงบประมาณ 2566-2568 จำนวน **6,067,680.51** บาท

หน่วย : บาท

ลำดับ	รายการ	ปีงบประมาณ2566	ปีงบประมาณ2567	ปีงบประมาณ2568	รวมปี 2566-2568	**สอดคล้องนโยบายด้านใด
1	**ที่จอดรถ**	500,000.00	-	-	**500,000.00**	บริการด้วยหัวใจ
2	**ปรับปรุงตึกผู้ป่วยชาย-หญิงและชั้น2**	2,550,000.00	-	-	**2,550,000.00**	บริการด้วยหัวใจ
3	**ปรับปรุงอาคารตึกเก่า**	2,250,000.00	-	-	**2,250,000.00**	บริการด้วยหัวใจ
4	**ปรับปรุงถังเก็บน้ำอาคารระโนดประชารักษ์**	400,000.00	-	-	**400,000.00**	บริการด้วยหัวใจ
5	**ปรับปรุงอาคารช่าง**	-	300,000.00	-	**300,000.00**	บริการด้วยหัวใจ
	รวม	**5,700,000.00**	**300,000.00**	-	**6,000,000.00**	

การจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า UC 30 บาท ประจำปีงบประมาณ 2566



หมายเหตุ : เงินกันช่วยสมทบเงินเดือนลูกจ้าง (เงินกันตามจ่ายภายในจังหวัด)
เงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (เงินกันตามจ่าย OP REFER)
เงินกันสาธารณูปโภค (ค่ายาบัญชี 2 , ค่า LAB)

เงินบำรุงคงเหลือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอระโนด
ณ วันที่ 31 มกราคม 2566

ลำดับ	สถานบริการ	จำนวนเงิน
1	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อตรุ	2,558,469.16
2	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระวะ	2,345,195.75
3	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดสน	2,279,120.11
4	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากแตระ	2,137,457.68
5	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขาว	2,108,590.23
6	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแดน	1,709,010.00
7	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าบอน	1,437,471.64
8	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดนสงวน	1,127,330.78
9	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามอ่าง	951,130.58
10	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่	711,469.05
11	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพังยาง	657,604.04
12	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผักกูด	382,371.32

ที่มา....การบริหารยุทธศาสตร์ (คปสอ.ระโนด)

จุดแข็ง
S Strength

1. มีแผนยุทธศาสตร์และผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน
2. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการจัดทำแผน ให้การสนับสนุนและควบคุมกำกับการปฏิบัติงาน
3. บุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ มีความรู้ ทัศนะคติ มีจิตใจบริการ มีความเข้มแข็ง มีความสามัคคี
4. มีระบบสนับสนุนภายในเครือข่ายเป็นอย่างดี
5. หน่วยบริการผ่านการรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก (HA , รพ.สต.ติดดาว)

จุดอ่อน
Weakness W

1. ปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดไว้ไม่ครบถ้วน
2. บุคลากรมีทักษะการใช้ IT ไม่เพียงพอ
3. การใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศน้อย

SWOT Analysis

โอกาส
O Opportunities

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนงบประมาณ เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ
2. มีการใช้คอมพิวเตอร์และโปรแกรมสำเร็จรูปในการเก็บและประมวลผลข้อมูล
3. มีการประสานงาน การจัดการที่ดีในชุมชน
4. มีระบบ Internet Online เชื่อมโยงหน่วยงานระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด

อุปสรรค
Threats T

1. อิทธิพลของสื่อมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของประชาชน เช่น บุหรี่ สุรา เป็นต้น
2. การเร่งรีบ / การอพยพของคนในพื้นที่ ไปทำงานในชุมชนเมือง ทำให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่โดยลำพัง ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว
3. สื่อออนไลน์ทำให้เสี่ยงต่อการร้องเรียนเพิ่มขึ้น

การบริหารยุทธศาสตร์ (คปสอ.ระโนด)

การวางแผนยุทธศาสตร์

- การกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทาง
- การวิเคราะห์ลักษณะสำคัญ (SWOT Analysis)
- การกำหนดยุทธศาสตร์
- การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

01

การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ

- แผนปฏิบัติการ/โครงการ สอดคล้องกับนโยบายและตอบสนองปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

02

การควบคุมติดตามและประเมินผล

- ตรวจสอบความก้าวหน้าปัญหาอุปสรรค ความสำเร็จ
- ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัด รายไตรมาส
- แก้ไขปัญหา อุปสรรคและให้การสนับสนุนแก่ผู้ปฏิบัติงานในส่วนต่างๆ

03

กระบวนการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์ (คปสอ.ระโนด)

1

- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ คปสอ.ระโนด/คณะกรรมการตามยุทธศาสตร์และมีแผนยุทธศาสตร์ทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

2

- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการจัดทำแผน ทำให้ผู้ปฏิบัติได้รับการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการตามมาตรฐาน

3

- มีระบบการติดตามผลงานตามตัวชี้วัด

การดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์ (คปสอ.ระโนด)

วิสัยทัศน์

เครือข่ายแห่งคุณภาพและความสุข มุ่งมั่นสู่บริการสุขภาพแบบองค์รวม

ยุทธศาสตร์ที่ 1
การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ
ป้องกันและควบคุมโรค

ยุทธศาสตร์ที่ 3
การพัฒนาระบบบริหาร
จัดการด้านกำลังคน

คปสอ.ระโนด

ยุทธศาสตร์ที่ 2
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ให้มีมาตรฐานคุณภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4
การพัฒนาระบบบริหาร
จัดการที่มีประสิทธิภาพ

แนวคิดหลัก : GOAL : คนระโนดสุขภาพดี บุคลากรมีความสุข ระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม

การดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์ (คปสอ.ระโนด)

พันธกิจ
Mission

1. พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ให้มีมาตรฐานและมีคุณภาพ
3. บริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้มีประสิทธิภาพ บุคลากรเป็นคนดี คนเก่ง มีความสุข
4. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและการเงินด้านสุขภาพ

ค่านิยมองค์กร
Core Values
"HAPPY"

H : (HOSPITALITY AND HAPPINESS)
ให้บริการด้วยความอบอุ่น ได้ใจ เอื้ออาทรและความสุข

A : (ACCOUNTABILITY AND RESPONSIBILITY)
การรับผิดชอบต่อภาระหน้าที่ มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และยึดหลักความประหยัด

P : (PROFESSIONAL MIND)
ให้บริการสุขภาพอย่างมืออาชีพ

P : (PEOPLE CENTERED APPROACH)
ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

Y : (YIELD AND ORGANIZATION LEARNING)
มุ่งเน้นผลงานให้เป็นที่ประจักษ์และพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง

แผนยุทธศาสตร์ (คปสอ.ระโนด)

ยุทธศาสตร์ที่ 1

การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ
ป้องกันและควบคุมโรค

ยุทธศาสตร์ที่ 2

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ให้มีมาตรฐานคุณภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3

การพัฒนาระบบบริหาร
จัดการด้านกำลังคน

ยุทธศาสตร์ที่ 4

การพัฒนาระบบบริหาร
จัดการที่มีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ : มีทั้งหมด 17 โครงการ งบประมาณ 474,750.00 บาท

โครงการอนุมัติแล้ว จำนวน 6 โครงการ

อยู่ระหว่างเสนอโครงการอนุมัติ จำนวน 11 โครงการ

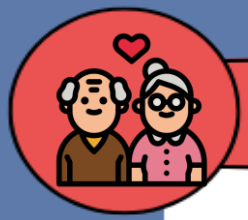
ที่มา....ปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่

1. การทำประชาคมปัญหาสาธารณสุข
2. การวิเคราะห์สารสนเทศ โดยใช้ SWOT ANALYSIS
3. นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
4. ข้อมูลอัตราป่วย อัตราตาย และข้อมูลจากรายงาน 504 , 505 , 506
5. การทบทวนวิเคราะห์ กระบวนการและผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่

โรคเรื้อรัง (DM / HT)

- **เศรษฐานะ** ประชาชนส่วนใหญ่**มีฐานะปานกลาง** เปลี่ยนวิถีชีวิตด้านการบริโภคอาหารที่เป็นกระแสทางสังคมและบริโภคนิยม
- **ภูมิประเทศ ติดทะเล 2 ด้าน** ประชาชนประกอบอาชีพประมง เลี้ยงกุ้ง และถนอมอาหารโดยใช้เกลือ
- **พฤติกรรมการดำเนินชีวิต** ได้แก่ บริโภคอาหารไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความเครียด



สังคมผู้สูงอายุ

- จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น **เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ**
- ผู้สูงอายุ**เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง**เพิ่มขึ้นและอยู่ในภาวะพึ่งพิงทางสังคมสูง ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพมากขึ้น
- ผู้สูงอายุ**มีภาวะสุขภาพจิต ถูกทอดทิ้ง** เนื่องจากลูกหลานไปทำงานต่างถิ่น
- **การเข้าถึงบริการในการรักษาค่อนข้างน้อย** เนื่องจากผู้สูงอายุขาดคนดูแล

การจัดการบูรณาการ

ปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่
โรคเรื้อรัง (DM / HT) และ ผู้สูงอายุ

เครือข่ายสถานพยาบาลอำเภอระโนด

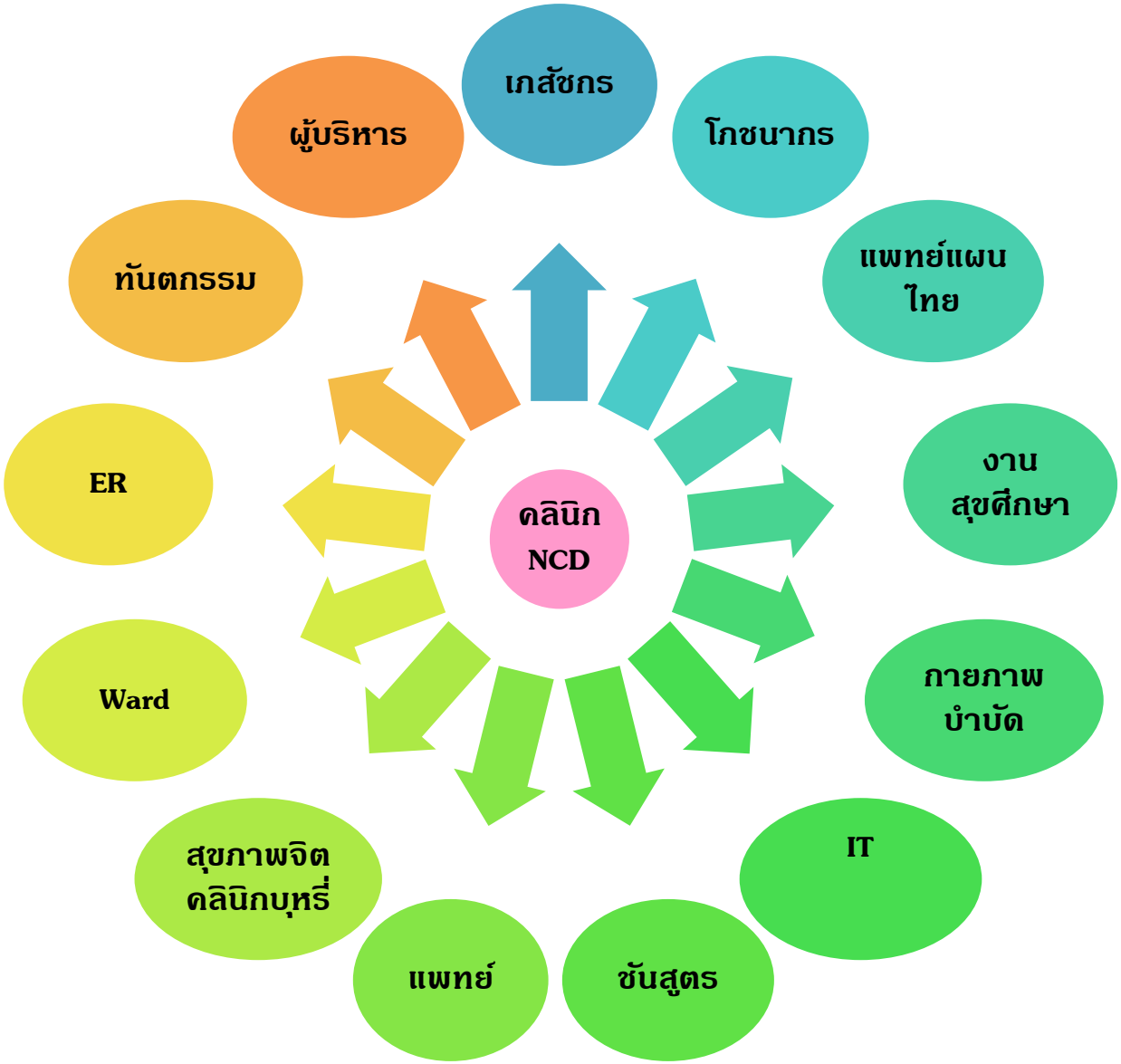
กรอบแนวคิด : กระบวนการดูแลโรคเรื้อรัง DM / HT

1. การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ
2. การประเมินผู้ป่วย
3. การวางแผน
4. การดูแลผู้ป่วย
5. การเสริมพลัง
6. การดูแลต่อเนื่อง

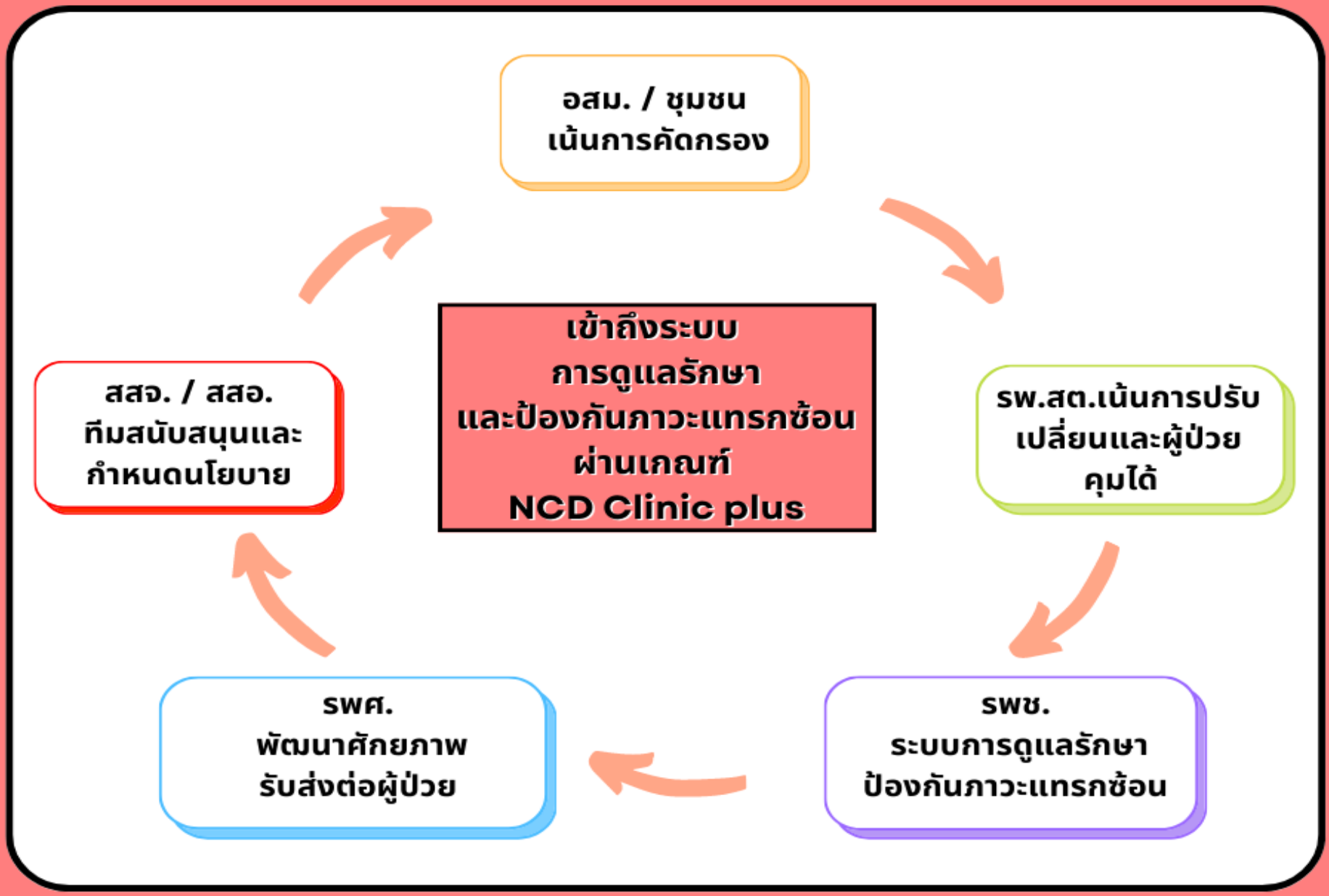
ขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการ NCD BOARD

1. • มีคำสั่งคณะกรรมการ NCD BOARD
2. • มีการประชุมทบทวนการดำเนินงาน

สหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล

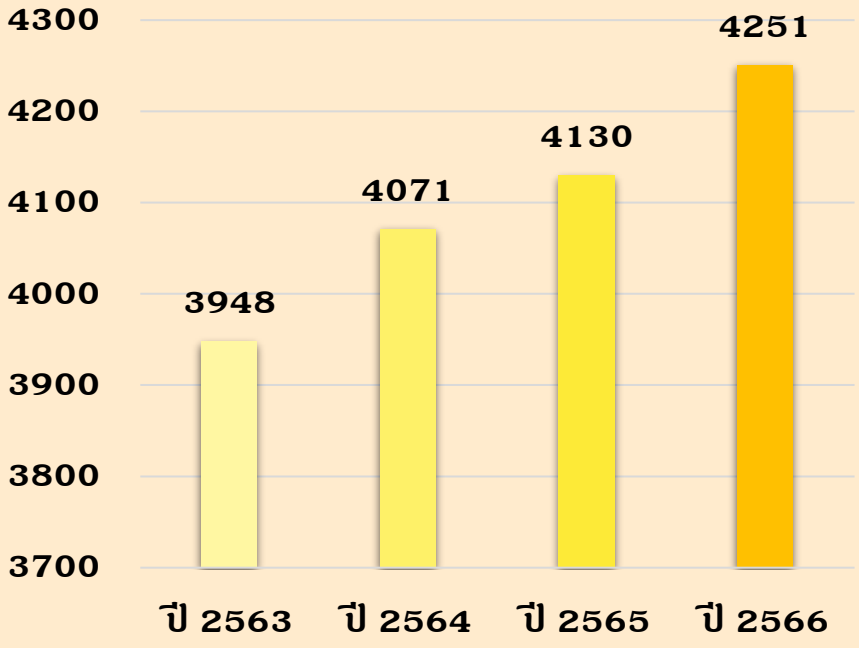


กลไกการขับเคลื่อน

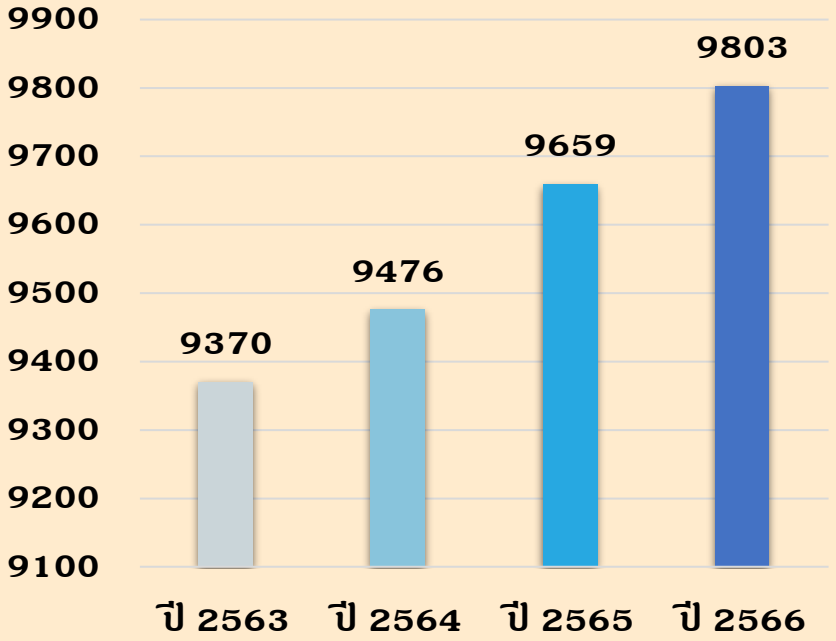


จำนวนผู้ป่วย DM/HT อำเภอระโนด

ผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอระโนด



ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอำเภอระโนด



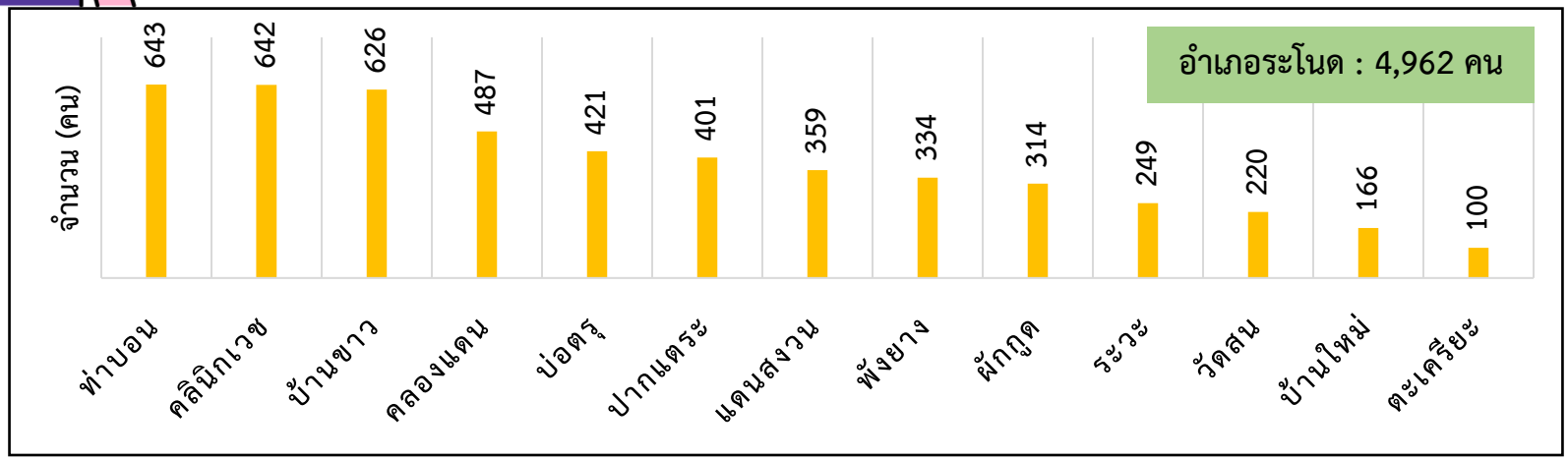
ระบาดวิทยา.....โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อำเภอระโนด

โรคเบาหวาน พบประมาณร้อยละ 13.42 ของประชากรในอำเภอระโนดที่มีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป

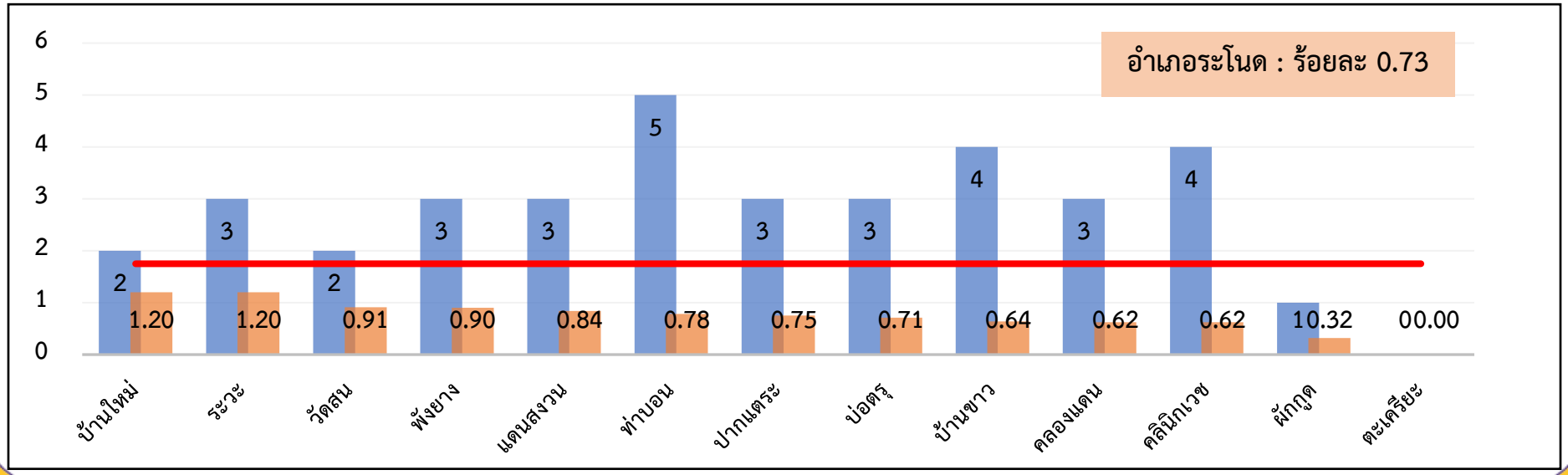
โรคความดันโลหิตสูง พบประมาณร้อยละ 30.97 ของประชากรในอำเภอระโนดที่มีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป

ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง

จำนวนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

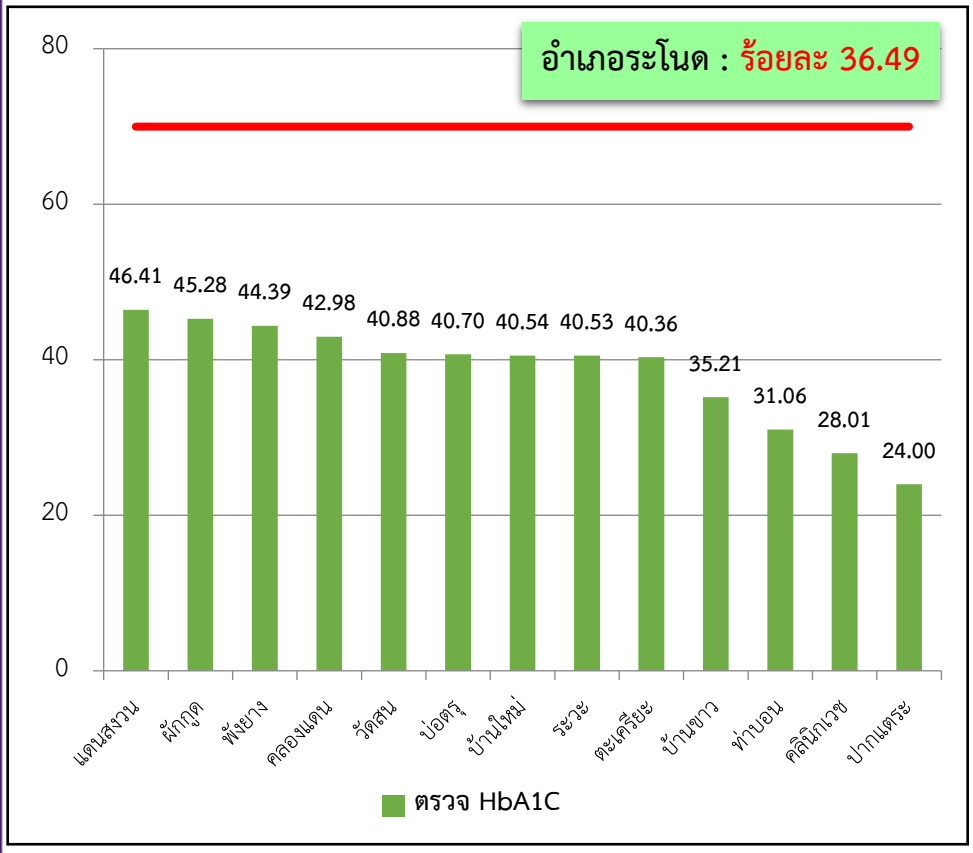


จำนวนและร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงปีที่ผ่านมา (รายตำบล) (เป้าหมายร้อยละ ≤ 1.75%)

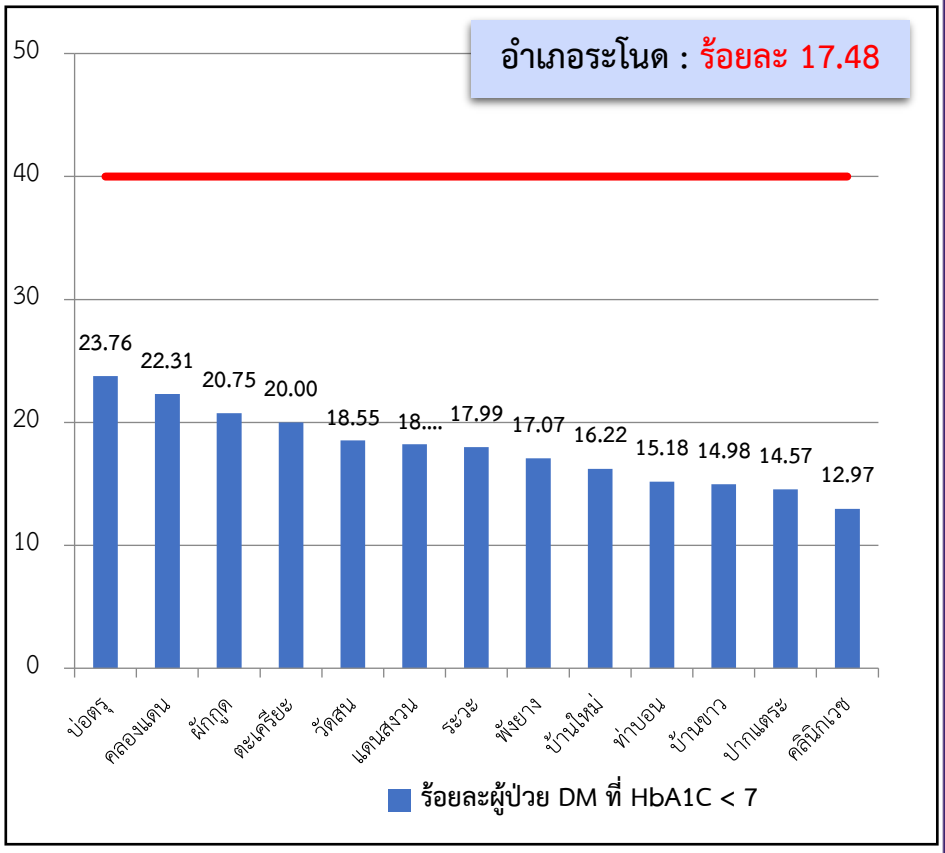


ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ดี

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1C (รายตำบล)
เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 70

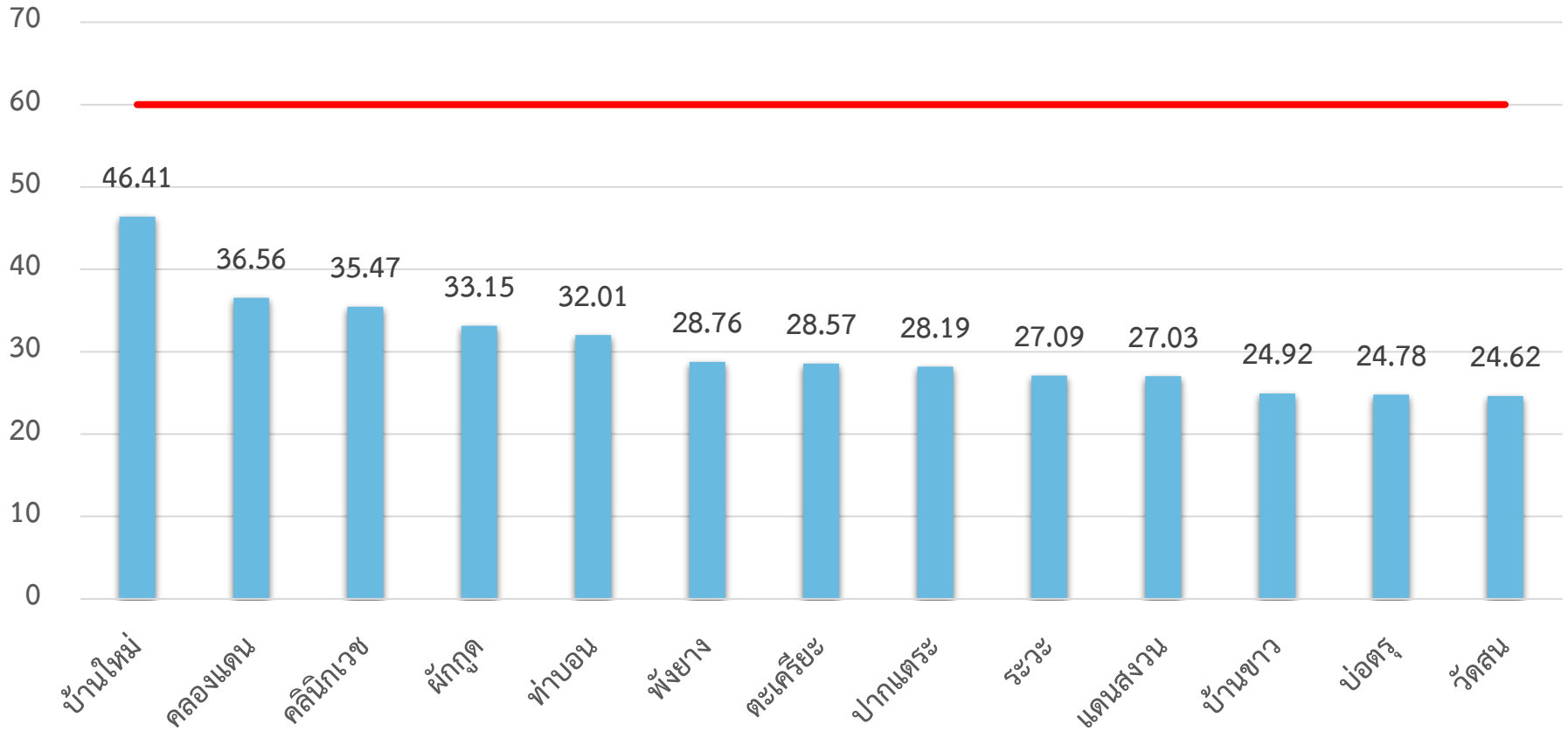


ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุม HbA1C < 7 (รายตำบล)
เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 40



ร้อยละผู้ป่วย HT ที่ควบคุมความดัน <140/90 mmHg
เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 60

อำเภอระโนด : ร้อยละ 29.98



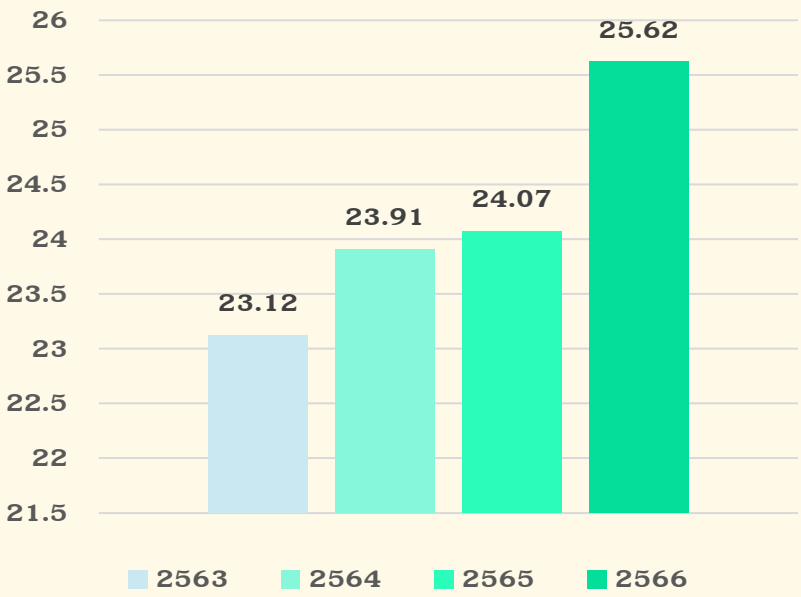
แผนการพัฒนาคุณภาพ การวิจัย นวตกรรม

1. **ปรับแผน**ระบบการติดตามการนัด
2. **จัดทำระบบ POP UP** COMPLICATION SCREEN/LAB
3. **ใช้เทคนิค INTERVENTION INTERVIEWING อย่างต่อเนื่อง**
   ครอบคลุมทั้ง รพ. และ รพ.สต. + SELF HELP GROUP
   ลด HBA1C ในผู้ป่วย HBA1C > 12
4. **CM ดูแลแบบ CASE MANAGEMENT** ในผู้ป่วย STROKE , MI , CKD
   ทุกวันอังคาร/พฤหัส เพื่อการดูแลทุกมิติ
5. **กิจกรรม CQI พัฒนาระบบการดูแลแบบทีมสหสาขาวิชาชีพ**ในผู้ป่วยเบาหวาน
   ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้
6. **กิจกรรมรณรงค์การคัดกรองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในสถานบริการ**

สุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปี 2566 (ไตรมาส 1)

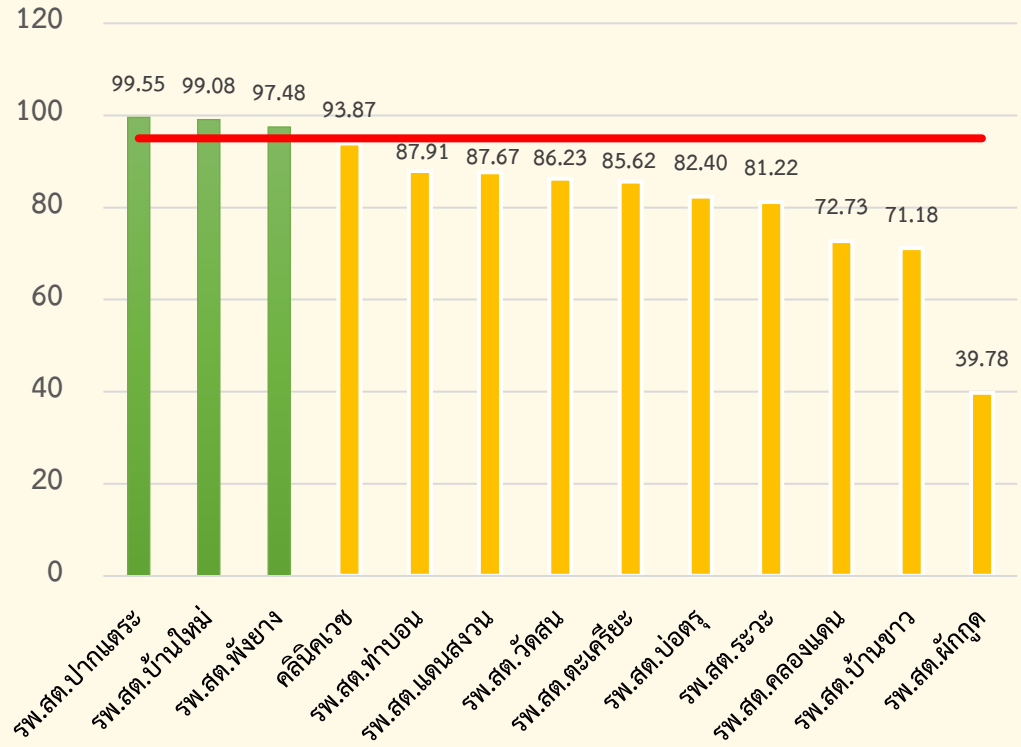
ร้อยละของผู้สูงอายุอำเภอระโนด จังหวัดสงขลา



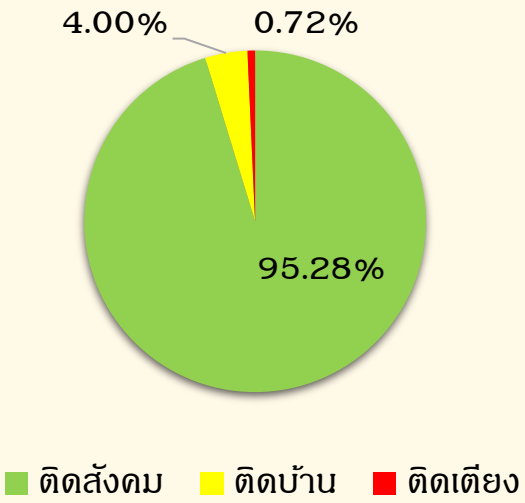
- ❌ ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 (ร้อยละ 85.46)
- ✅ ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 98 (ร้อยละ 100)
- ❌ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 (ร้อยละ 92.23)
- ✅ โรงพยาบาลมีคลินิกผู้สูงอายุ (โรงพยาบาลระโนด ให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ทุกวันอังคาร)
- ✅ ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ร้อยละ 100)
- ✅ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 52 (Blue book) (ร้อยละ 91.78)
- ✅ ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ(1ชมรม/ตำบล) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 (ร้อยละ 100)

ผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) (เป้าหมายร้อยละ 95)

อำเภอระโนด : ผลงานร้อยละ 85.46 อันดับ 7 ของจังหวัดสงขลา



ผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน



แหล่งข้อมูล : HDC Service กระทรวงสาธารณสุข **(ข้อมูล ณ วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566)**

การดำเนินงานผู้สูงอายุ อำเภอระโนด

ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ได้รับการคัดกรอง ADL (ไตรมาส 1 ร้อยละ 95)

ติดสังคม
ADL 12-20 คะแนน

ติดสังคม
ADL 12-20 คะแนน

ติดเตียง
ADL 12-20 คะแนน

คัดกรอง 9 ด้าน
- โปรแกรม Smart อสม.

(3 หมอรู้จักคุณ)
- ระบบ BLUE BOOK
- HDC

(ไตรมาส 1 ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80)

คัดกรองผู้สูงอายุที่พึงประสงค์
(โดยเจ้าหน้าที่)
- BLUE BOOK

(ไตรมาส 1 ร้อยละ 52)

คัดกรองความเสี่ยง 6 ด้าน
โดยเจ้าหน้าที่
https://cutt.ly/ActiveAgingHPC12
(ไตรมาส 1 ร้อยละ 50)

LTC

จัดทำ Care plan
(โดย CM : Care manager)
ระบบ 3 C กรมอนามัย

จัดบริการตาม Care plan
ประเมิน ADL ปีละ 2 ครั้ง
เพื่อประเมินคะแนน
หลังจากจัดบริการ
(โดย CM : Care manager)

เยี่ยมผู้ป่วยตาม
Care plan
โดย CG (Caregiver)

ปกติ
-ส่งเสริมสุขภาพ
-ชมรมผู้สูงอายุ

เสี่ยง
คลินิกผู้สูงอายุ
พบหมอคนที่ 3

ปกติ
-ส่งเสริมสุขภาพ
-ชมรมผู้สูงอายุ

เสี่ยง
ปรับเปลี่ยน
พฤติกรรม

ปกติ
-ส่งเสริมสุขภาพ
-ชมรมผู้สูงอายุ

เสี่ยง
จัดทำ Wellness plan
รายงาน
https://cutt.ly/ActiveAgingHPC12
ศูนย์อนามัย 12
(ไตรมาส 1 ร้อยละ 50)

2 ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LONG TERM CARE) (เป้าหมายร้อยละ 98)

ผลงาน

- **ร้อยละ 100**

แหล่งข้อมูล : ตำบลที่ขึ้นทะเบียน LONG TERM CARE ของ สปสช.

(ข้อมูล ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566)

3 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม CARE PLAN (เป้าหมายร้อยละ 95)

ผลงาน

- **ร้อยละ 92.23**

แหล่งข้อมูล : เว็บไซต์ LTC กรมอนามัย

(ข้อมูล ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566)

4

คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลระโนด

ให้บริการครั้งแรก เมื่อวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2566
เปิดทุกวันอังคาร ตั้งแต่ เวลา 08.30 – 12.00 น.

กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป ในคลินิก NCD

ผลงาน

- ผู้รับบริการจำนวน 13 ราย ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม และการคัดกรองภาวะเสี่ยงหกล้มทุกราย (ข้อมูล ณ วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2566)

การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลระโนด

ผู้มารับบริการคลินิก NCD ที่มีภาวะพบปัญหา

1.สมองเสื่อม*

2.หกล้ม*

3.โภชนาการ

4.ข้อเข่าเสื่อม

5.ภาวะซึมเศร้า 2 Q

ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน พบปัญหาส่งต่อ จาก รพ.สต./PCU

ยื่นบัตรห้องบัตร

ยื่นบัตรห้องคลินิกผู้สูงอายุ

ประสานเจ้าหน้าที่เพื่อทำการนัด

คลินิกผู้สูงอายุนัดผู้ป่วย

ซักประวัติ/ประเมินสุขภาพเบื้องต้น

พบปัญหาทางด้านสุขภาพ

ประเมิน/คัดกรองเฉพาะทาง โดยสหวิชาชีพ

ไม่พบปัญหาทางด้านสุขภาพ

นัดประเมินซ้ำ 6 เดือน

พบแพทย์

กลับบ้าน

ยื่นใบสั่งยาห้องยา/รับยา/รับใบนัด/รักษาต่อเนื่อง

Refer แม่ข่าย (รพ.สงขลา)

HHC

ส่ง HHC เพื่อการดูแลต่อเนื่อง

5

ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (เป้าหมายร้อยละ 50)

★ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง 6 องค์ประกอบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
อำเภอระโนด เป้าหมาย 6,696 คน
ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง 6 องค์ประกอบ จำนวน 130 คน ผลงาน : ร้อยละ 1.94

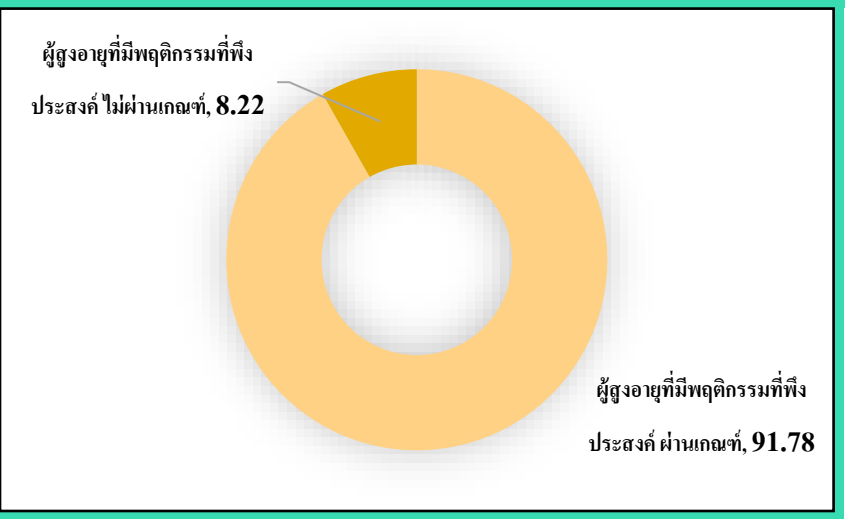
- ปกติ 15 คน
- พบความเสี่ยงอย่างน้อย 1 ประเด็น จำนวน 115 คน

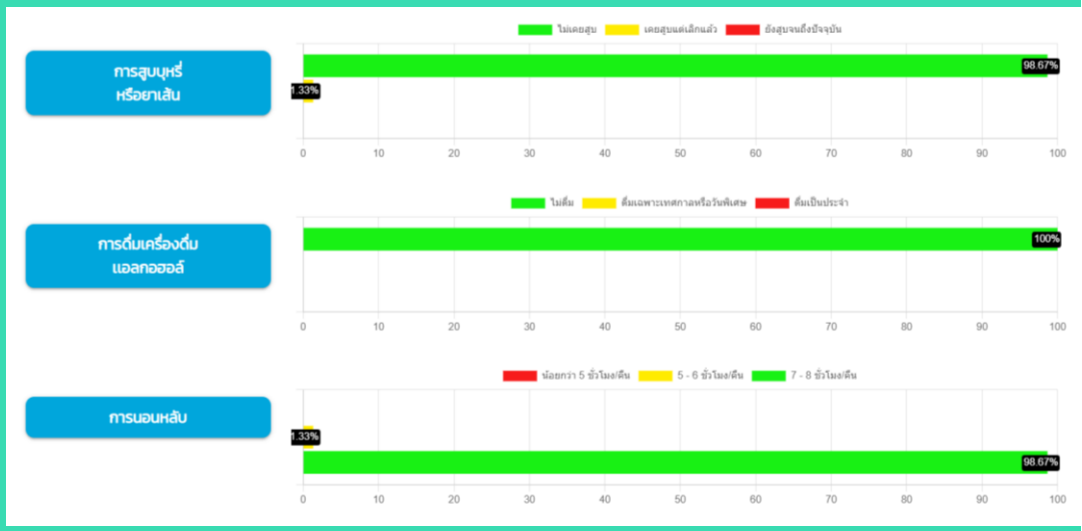
★ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
อำเภอระโนด ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) จำนวน 115 คน
ผลงาน : ร้อยละ 100

ข้อมูล ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2566

6

ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (BLUE BOOK) (เป้าหมายร้อยละ 52)





แหล่งข้อมูล : Blue book ข้อมูล ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2566

ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (1 ชมรม/ตำบล)

ผลงาน : ร้อยละ 100

การประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ประเมินผ่าน https://cutt.ly/ActiveAgingHPC12

ข้อมูล ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2566

สถานบริการ	ชมรม
รพ.สต.บ่อตรุ	ชมรมผู้สูงอายุวัดประดู่
รพ.สต.วัดสน	ชมรมผู้สูงอายุบ้านพิกุลทอง
รพ.สต.ระวะ	ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระวะ
รพ.สต.พังยาง	ชมรมผู้สูงอายุตำบลพังยาง
รพ.สต.ปากแตระ	ชมรมผู้สูงอายุตำบลปากแตระ
รพ.สต.ท่าบอน	ชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าบอน
รพ.สต.คลองแดน	ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแดน
รพ.สต.แดนสงวน	ชมรมผู้สูงอายุตำบลแดนสงวน
รพ.สต.ตะเครียะ	ชมรมผู้สูงอายุตำบลตะเครียะ
รพ.สต.บ้านขาว	ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านขาว
รพ.สต.บ้านใหม่	ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่
รพ.สต.บ้านผักกูด	ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผักกูด
คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัวรพ.ระโนด	วิทยาลัยเชี่ยวชาญ เทศบาลระโนด

การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ

ชมรมผู้สูงอายุ

เป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 30 คน ขึ้นไป ทั้งชายและหญิง โดยอาจมีสมาชิกเป็นผู้ที่อายุระหว่าง 25-59 ปี ไม่เกิน 1 ใน 4 ของสมาชิกทั้งหมด โดยชมรมผู้สูงอายุมีการดำเนินกิจกรรม เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสมาชิก หรือเพื่อสังคมโดยรวม

การประเมิน

พิจารณาจากจำนวนชมรมผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินตนเองตามเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ตั้งแต่ 51 คะแนนขึ้นไป อย่างน้อยตำบลละ 1 แห่ง

การพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ

- การบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุ
- กองทุนชมรมผู้สูงอายุ
- กิจกรรม 4 มิติ (สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ)
- นวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

กิจกรรมด้านสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ

- การประเมินสุขภาพ
- การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
- กิจกรรมสร้างความสุข
- กิจกรรมป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- กิจกรรมทันตสุขภาพ
- กิจกรรมด้านโภชนาการ
- กิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

เครื่องมือ

HTTPS://SITES.GOOGLE.COM/VIEW/WELLNESS-PLAN
คู่มือขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

ไทชีวาเวลเนส

THAI CHEE WA WELLNESS CLINIC

เวลเนสคลินิก งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลระโนด เปิดบริการเดือนธันวาคม 2565 เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มุ่งเน้นงานบริการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันสุขภาพก่อนเกิดโรค

1.Medical spa

- นวดน้ำมันลังกาสุกะ
- สปาหินร้อน
- นวดหน้าตามธาตุเจ้าเรือน (อยู่ระหว่างดำเนินการ)
- นวดเท้าเพื่อสุขภาพ

2. Herbal products

- น้ำมันนวดกัญชา
- ชาชงสมุนไพรตามอุตุสมุฏฐานธาตุ
- สครับลูกโหนด
- ผงพอกหน้าไทชีวา

3. Health Behavior

- มณีเวชปรับสมดุลร่างกาย
- ท่าบริหารร่างกายฤาษีดัดตน
- SKT
- สมาธิบำบัด

กิจกรรมบริการ	จำนวนผู้รับบริการ (ปี 2566)
นวดน้ำมันลังกาสุกะ	5 คน
สปาหินร้อน	2 คน
นวดเท้าเพื่อสุขภาพ	212 คน

ข้อมูล ณ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566

แผนการพัฒนาคุณภาพ การวิจัย นวตกรรม

1. **พัฒนากลวิธี**การขับเคลื่อนการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี(WELLNESS PLAN)

2. **ปรับแผนและกระบวนการ**จัดทำ WELLNESS PLAN ให้เข้าใจง่าย

3. **พัฒนาศักยภาพบุคลากร**สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานชมรมผู้สูงอายุ
   โดยจัดอบรมทีมครู ก (WELLNESS PLAN) ดำเนินงานในชุมชน

4. **สำรวจจำนวน CM,CG** ที่ปฏิบัติงานและขอสนับสนุนงบประมาณสำหรับจัดอบรม

นโยบายด้านสาธารณสุข

2 ค 2 เครือข่าย

ดิจิทัล และ ภาคีเครือข่าย

3 ข 3 ขับเคลื่อน

"เข้มข้น เข้มแข็ง แข็งแรง"

(บุคลากรเข้มข้น)(ระบบสุขภาพเข้มแข็ง)(คนสงขลาแข็งแรง)

6 ก 6 กลยุทธ์

- ระบบบริการ
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- องค์กรสมรรถนะสูง
- ระบบปฐมภูมิ
- ดิจิทัลการแพทย์
- เครือข่ายมีส่วนร่วม

2 ค 2 เครือข่าย

ดิจิทัล และ ภาคีเครือข่าย

ดิจิทัล

- นำเทคโนโลยีสารสนเทศให้บริการที่ทันสมัย รวดเร็ว ได้แก่ Digital ID , ตู้ลงทะเบียนอัตโนมัติ (Kiosk)

ภาคีเครือข่าย

- มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ทำให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับการบริการที่ดีและรวดเร็ว

3 ข 3 ขับเคลื่อน

"เข้มข้น เข้มแข็ง แข็งแรง"

เข้มข้น
(บุคลากรเข้มข้น)

- บุคลากรมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับความรู้ทางวิชาการและบริการด้านสุขภาพ

เข้มแข็ง
(ระบบสุขภาพเข้มแข็ง)

- เยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ โดยใช้กลไก 3 หมอ
- พัฒนาศักยภาพ อสม. (หมอคนที่ 1)
- มีระบบภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ
- มีคณะกรรมการ พชอ. / พชต.

แข็งแรง
(คนสงขลาแข็งแรง)

- มีระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพที่ดี ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ มีสุขภาพดี แข็งแรง

6 ก 6 กลยุทธ์

ระบบบริการ ระบบปฐมภูมิ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ดิจิทัลการแพทย์ องค์กรสมรรถนะสูง เครือข่ายมีส่วนร่วม

ระบบบริการ

- คลินิก NCDs (ทุกสถานบริการ)
- คลินิกผู้สูงอายุ (โรงพยาบาลระโนด)

ระบบปฐมภูมิ

- มีแพทย์ประจำโซน/ทีมสหวิชาชีพและลงตรวจทุกเดือน
  PCU รพ.ระโนด/โซนเหนือ : พญ.ศศิกร สงพรหม
  โซนกลาง : นพ.นราวิชญ์ ผอมภักดี
  โซนใต้ : นพ.ชัยสิทธิ์ รัตนชูศรี
- มีระบบ Tele medicine ทุก รพ.สต./PCU
- รพ.สต. SHOW ROOM
  - รพ.สต.บ่อตรุ
  - รพ.สต.ปากแตระ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- มีเครือข่ายความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับอำเภอ
- มีสื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ
- มีช่องทางในการสื่อสารให้ความรู้ด้านสุขภาพ
  (Facebook , Line)

ต่อ

6 ก 6 กลยุทธ์

ดิจิทัลการแพทย์

- Tele medicine
  - มีผู้ป่วยนัดหมายเพื่อรักษา 5 คน
  - รักษาเชิงรุก 1 คน (PCU รพ.ระโนด เยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง)
- PHR
  - หมอรู้จักคุณ (R12 network)
  - Moh Promtp Station

ใช้งานในระบบ Tele medicine เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลการรักษา และติดตามผลการวินิจฉัย

องค์กรสมรรถนะสูง

- ใช้หลัก PMQA ในการดำเนินงาน

เครือข่ายมีส่วนร่วม

- เครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ

ขอบคุณครับ