



สรุปผลนิเทศ คปสอ.ระโนด รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ (ตาม PMQA : การนำองค์กร / การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ / การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย / การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ / การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล / การจัดการกระบวนการ และผลลัพธ์การดำเนินการ)

หมวดที่ ๑ การนำองค์กร

๑. ผู้นำองค์กรมีวิสัยทัศน์
๒. มีการทำแผนยุทธศาสตร์ และโครงการต่างๆ
๓. জনท.ส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่
๔. มีการทำงานเป็นทีม
๕. มีระบบงานชัดเจน มีการจัดการที่ดี
๖. มีเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง
๗. มีนโยบาย ชับเคลื่อนชัดเจน

หมวดที่ ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

๑. มีการดำเนินการตามแผนงานโครงการทั้งสิ้น ๑๗ โครงการ ครบถ้วน ร้อยละ ๗๖
๒. มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ครอบคลุมประเด็นปัญหาพื้นที่ งาน ผู้สูงอายุ และ NCD
๓. อปท. สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการด้านต่างๆ ใช้งบประมาณสุขภาพตำบลและงบประมาณของ CUP ในการแก้ไขปัญหา
๔. มีแผนยุทธศาสตร์ชัดเจน

หมวดที่ ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการฯ

๑. มีการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ เพื่อกำหนดประเด็นในการแก้ปัญหา โดยการทำประชาคม ปัญหาสาธารณสุข วิเคราะห์สารสนเทศ วิธี SWOT และติดตามตัวชี้วัด และจัดทำแผนในการพัฒนาการแก้ไขโดยเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการในกลุ่มป่วย

ประเด็น NCD

๑. คัดกรองภาวะแทรกซ้อนกลุ่มป่วย DM/HT
๒. มีการตั้งเป้าหมาย ลดผู้ป่วยรายใหม่
๓. มีการคัดกรอง DM/HT ในกลุ่มคนที่เข้าคัดกรองยาก
๔. กลุ่ม NCD มีการจัดตั้ง NCD BOARD และแนวทางการแก้ไขปัญหา
๕. มีการระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยอย่างมีระบบ



สรุปผลนิเทศ คปสอ.ระโนด รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ประเด็น ส่งเสริม ผู้สูงอายุ

๑. มีการคัดกรอง ADLตามเป้าหมาย
๒. มีแผนการดูแล wellness plan ให้วางแผนการจัดกิจกรรม จากที่ทำในคลินิกผู้สูงอายุทุกวันอังคาร ทำนโยบายกระจายจุดทำกิจกรรม หรือใช้หมอนคนที่ ๑ / CG พุดคุยดูแลผ่านกลุ่มไลน์
๓. จัดตั้งคลินิก ผู้สูงอายุ ให้บริการทุกวันอังคาร เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น
๔. กลุ่มผู้สูงอายุมีการวิเคราะห์ปัญหา เพื่อนำมาซึ่งแผน และการจัดทำแนวทางในการดูแลในแต่ละกลุ่ม
๕. การจัดการระบบปฐมภูมิที่ดี
๖. มีทีมสหวิชาชีพ ลงให้บริการผู้ป่วยเดือนละ ๑ ครั้ง

๒. ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

๑. การคัดกรองผู้สูงอายุมีหลายโปรแกรมเกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการท้งานซ้ำซ้อน
๒. แบบประเมิน Wellness Plan ผู้สูงอายุไม่สามารถเขียนเองได้ ใช้เวลานานในแต่ละครั้ง
๓. ระบบการบันทึกและรายงานข้อมูล รวมถึงการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุและจัดทำแผนแก้ไขได้สอดคล้อง
๔. ผู้สูงอายุไม่สะดวกเดินทางมาคลินิก และมีการปฏิเสธการส่งต่อ
๕. ผู้ดูแลไม่ได้มากับผู้สูงอายุทุกครั้ง ทำให้การสื่อสารกับผู้ป่วยเกิดความยุ่งยาก การสื่อสารเข้าใจไม่ตรงกัน

โอกาสพัฒนา

๑. การคิดค้นนวัตกรรม ในการคัดกรอง เพื่อลดความซ้ำซ้อน
๒. พัฒนาบุคลากร เพิ่มศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ
๓. การจัดประชุม ชี้แจงเจ้าหน้าที่ทั้งในและนอกสังกัด เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และ CPG
๔. สสำรวจข้อมูล CM /CG เพื่ออบรมเพิ่มเติม
๕. การจัดบริการ telemedicine /ON line ให้เพิ่มมากขึ้นเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น
๖. ปรับแผนและกระบวนการจัดท WELLNESS PLAN เข้าใจง่าย

๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

๑. การใช้ทรัพยากรร่วมกัน แก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก
๒. การทำแผนยุทธศาสตร์ ใช้ปัญหาของพื้นที่ ทำประชาคม และการใช้ SWOT
๓. ทีมงานมีความตั้งใจ
๔. มีระบบบริหารจัดการ ๔ M ที่ดี



สรุปผลนิเทศ คปสอ.ระโนด รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๑. CUP ระโนด จัดทำแนวทางการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ
๒. ให้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรอบรมผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ
๓. หาแนวทางการลดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่
๔. คุณภาพการดำเนินงานตามมาตรการ ๓๓๑ ให้มีคุณภาพและเข้มข้นมากขึ้น
๕. ปรับกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับวิถีชุมชน เช่น ในเรื่องของการคัดกรองและวิถีชีวิตของท้องถิ่น

๕. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. ชุมชนเครือข่าย เข้มแข็ง
๒. ผู้นำมีวิสัยทัศน์
๓. บุคลากรมีความตั้งใจปฏิบัติงาน เพื่อเป้าหมายเดียวกัน “ประชาชนมีสุขภาพดี”
๔. มีระบบบริหารจัดการ ๔ M ที่ดี

๖. ประเด็นที่ควรติดตามกำกับ ซึ่งเป็นประเด็นโอกาสพัฒนาในการนิเทศงานฯ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุเชิงรุก เปิดบริการทุกวันอังคาร
๒. นวัตกรรมการคัดกรอง แบบลดความซ้ำซ้อน
๓. การเตรียมความพร้อมและดำเนินงานเชิงรุก รองรับสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์
๔. การดำเนินงาน telemedicine
๕. การทบทวนค้นหาสาเหตุการลงบันทึกในระบบคัดกรองและ ๓๐๒ส ที่ไม่ตรงกัน
๖. ติดตามผลการดำเนินงานค่ายเบาหวาน
๗. การวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ ทั้งกลุ่ม DM/HT และ Stroke ACS พบว่า ผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มปกติมากกว่าร้อยละ ๕๐ ควรมีการทบทวนคุณภาพการคัดกรอง