



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

หมวดที่ ๑ การนำองค์กร

- ๑) ผู้นำองค์กรมีวิสัยทัศน์
- ๒) มีเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง
- ๓) เครือข่ายบริการสุขภาพ มีการทำงานเป็นทีม
- ๔) มีระบบการแก้ไขปัญหาโดยใช้เครือข่ายและชุมชนเป็นฐาน
- ๕) มีการดำเนินงานผู้สูงอายุ เตรียมพร้อมผู้สูงอายุ
- ๖) การดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

หมวดที่ ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

- ๑) มีการ SWOT Analysis ปัญหาของพื้นที่ (แต่ยังลงรายละเอียดไม่ลึกพอ)
- ๒) การจัดทำแผนงานโครงการ สอดคล้องกับ ประเด็นของพื้นที่ / ประเด็นโซน (DM/HT , ผู้สูงอายุ และ การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก
- ๓) อปท.สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการด้านต่างๆ ใช้งบกองทุนสุขภาพตำบล
- ๔) มีแผนยุทธศาสตร์ชัดเจน

หมวดที่ ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ

- ๑) มีการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ เพื่อกำหนดประเด็นในการแก้ปัญหา โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทางคลินิก และ พฤติกรรม และจัดทำแผนในการพัฒนาการแก้ไขโดยเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการในกลุ่มป่วย
- ๒) กลุ่มผู้สูงอายุ มีการวิเคราะห์ปัญหา เพื่อนำมาซึ่งแผน และการจัดทำแนวทางในการดูแลในแต่ละกลุ่ม
- ๓) มีการระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยอย่างมีระบบ
- ๔) การจัดการระบบปฐมภูมิที่ดี
- ๕) ทีมสหวิชาชีพ แบ่งหน้าที่รับผิดชอบเป็นระบบโซน

๒. ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

ประเด็นปัญหา

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

- ๑) โรคเรื้อรัง (DM/HT)
- ๒) สังคมผู้สูงอายุ
- ๓) โรคไข้เลือดออก



โรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่

- โรคเบาหวาน (ลดรายใหม่/ลดภาวะแทรกซ้อน/การควบคุม)และโรคความดันโลหิตสูง (ลดรายใหม่/การควบคุมระดับความดันโลหิต)

สิ่งที่พบ/ชื่นชม

- ๑) การเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน NCD ประมาณ ๒๕๖๖
- ๒) มีการขับเคลื่อนงานโดย NCD Board
- ๓) มีกลไกการขับเคลื่อน
 - ๓.๑ อสม./ชุมชน เน้นการคัดกรอง มีทะเบียนชัดเจน ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
 - ๓.๒ รพ.สต.เน้นการปรับเปลี่ยนและผู้ป่วยคุมได้
 - ๓.๓ สสจ./สสอ/รพ.สทิงพระ. เป็นทีมสนับสนุนและกำหนดนโยบาย
- ๔) แผนการพัฒนาคุณภาพ การวิจัย นวัตกรรม
 - ๔.๑ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้
 - ๔.๒ เน้นคลินิก DPAC ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในสถานบริการ

ผลการดำเนินงาน

- ๑) จำนวนและร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงปีที่ผ่านมา (รายตำบล) เป้าหมายร้อยละ ≤ ๑.๗๕ ผลงานอำเภอสทิงพระ ร้อยละ ๐.๙๕
- ๒) ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA_{1c} (รรายตำบล) เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๗๐ ผลงานอำเภอสทิงพระ ร้อยละ ๖๖.๐๘
- ๓) ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุม HbA_{1c} < ๗ (รายตำบล) เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๔๐ ผลงานอำเภอสทิงพระ ร้อยละ ๓๖.๕๒

ปัญหาที่พบ

ระบบ HDC ประมวลผลช้า เน้นให้ใช้ข้อมูล Manual ใช้ DATA Exchange ตรวจสอบผลการบันทึก

การติดตามในการนิเทศรอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

- ๑) จำนวนและร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงปีที่ผ่านมา (รายตำบล) เป้าหมายร้อยละ $\leq ๑.๗๕\%$
- ๒) ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA_{1c} (รายตำบล) เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๗๐
- ๓) ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๔๐
- ๔) การดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก



สรุปผลนิเทศ คปสอ.สทิงพระ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



- สุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

๒.๑ การดำเนินงาน

- ๑) มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ
- ๒) มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี(Wellness Plan)
- ๓) มีชมรมผู้สูงอายุทุกตำบล

๒.๒ แผนการพัฒนาคุณภาพ การวิจัย นวัตกรรม

- ๑) พัฒนากลวิธีการขับเคลื่อนการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี(Wellness Plan)
- ๒) สสำรวจจำนวน CM,CG ที่ปฏิบัติงานและขอสนับสนุนงบประมาณสำหรับจัดอบรม

ผลการดำเนินงาน

- ๑) ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๘ (ร้อยละ ๑๐๐)
- ๒) โรงพยาบาลเปิดคลินิกผู้สูงอายุ
- ๓) ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (๑ชมรม/ตำบล) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐

การติดตามในการนิเทศรอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

- ๑) ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕
- ๒) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕
- ๓) ประเด็น Digital Health & Telemedicine

ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

- การบันทึกข้อมูลที่หลากหลายโปรแกรมและไม่เชื่อมโยงกัน เช่น Smart อสม , Bluebook
ซ้ำซ้อน ในหลายๆโปรแกรม เป็นต้น

๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

การจัดทีมแพทย์พร้อมทีมสหวิชาชีพ เป็นระบบโซน

๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- ๑) นำกระบวนการ PMQA ใช้การดำเนินงาน
- ๒) วางแผนเรื่องบุคลากร เช่น ความก้าวหน้าในตำแหน่ง การเตรียมคนให้มีความพร้อมรับตำแหน่ง
แทนผู้เกษียณ
- ๓) ปรับนโยบายให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เช่น telemedicine อาจต้องดูความจริงว่าบ้าน
ผู้ป่วยบางคนอาจไม่ได้อยู่ไกลมาก อาจไม่จำเป็นสำหรับบางคน



สรุปผลนิเทศ คปสอ.สทิงพระ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



๔. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๑) มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์ โดยมีกลยุทธ์และเป้าประสงค์ชัดเจน
- ๒) ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และควบคุมการปฏิบัติงาน
- ๓) บุคลากรในพื้นที่

๕. ประเด็นที่ควรติดตามกำกับ ซึ่งเป็นประเด็นโอกาสพัฒนาในการนิเทศงานฯ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

- ๑) การนำเทคโนโลยีมาใช้ในกระบวนการงาน
- ๒) กระบวนการแก้ปัญหาทางาน NCD เช่น การคัดกรองที่ยังไม่ถึงเป้า
- ๓) ประเด็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ เช่น โรคไข้เลือดออก , Stroke , Stime
- ๔) ในผู้สูงอายุ เพิ่มการค้นหากลุ่มเป้าหมายในการดูแลแต่ละกลุ่ม
- ๕) กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ เพื่อวางแผนในการเฝ้าระวัง