



ข้อมูลเครือข่ายบริการสุขภาพ

อำเภอวังสมบูรณ์

WANGSOMBOON CUP Profile

ประจำปีงบประมาณ

2564

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์

อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

CUP Profile ระบบสุขภาพอำเภอ
เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอวังสมบูรณ์
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของระบบสุขภาพระดับอำเภอ

๑. ชื่อเครือข่ายสุขภาพอำเภอ : เครือข่ายสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์
๒. สถานที่ตั้ง : อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว
๓. ผู้บริหารเครือข่าย
- ประธานเครือข่าย : นายแพทย์ยุทธพงษ์ ศรีมงคล
: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ โทรศัพท์ : ๐๘๑-๓๓๗-๒๔๒๔
 - รองประธานเครือข่าย : นายบุญยืน ทิศพรหม
: สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ โทรศัพท์ : ๐๘๙-๒๒๑๒๑๓๖
๔. โทรศัพท์
- : โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์
 - โทรศัพท์ : ๐๓๗-๔๔๙-๗๗๗ - โทรศัพท์ : ๐๓๗-๔๔๙-๗๗๑
 - โทรสาร : ๐๓๗-๔๔๙-๗๗๗ ต่อ ๑๔ - โทรสาร : ๐๓๗-๔๔๙-๗๗๒
๕. ผู้ประสานงานเครือข่าย
- : นายยุทธเกียรติ ใจประเสริฐ : นางสาวสุมินา ฤทธิบัณฑิต
 - โทรศัพท์ : ๐๘๖-๓๙๙-๒๔๐๕ - โทรศัพท์ : ๐๙๖-๘๘๓-๙๓๘๑
 - E-mail : yuttagiet.jai@gmail.com - E-mail : summa๔๕@gmail.com

๑.๑ สภาพทางภูมิศาสตร์ ประชากร และการปกครอง

๑.๑.๑ สภาพทางกายภาพและสังคมของชุมชน และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงต่อ

อำเภอวังสมบูรณ์ มีโรงพยาบาลวังสมบูรณ์เป็นแม่ข่าย มีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑ แห่ง สถานีอนามัย ๑ แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๕ แห่ง รับผิดชอบ ๓ ตำบล ๔๘ หมู่บ้าน จำนวน ๑๑,๑๒๑ หลังคาเรือน ประชากร ๓๑,๒๓๔ คน ลักษณะเป็นชุมชนชนบท มีสภาพพื้นที่เป็นที่ราบเชิงเขามีป่าที่อุดมสมบูรณ์และมีอ่างเก็บน้ำคลองพระสะทึง ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร เลี้ยงสัตว์และรับจ้าง ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ๒ แห่ง การคมนาคมส่วนสะดวก(อยู่ระหว่างก่อสร้างถนน ๔ เลน) อยู่ห่างจากจังหวัดสระแก้วประมาณ ๕๕ กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางประมาณ ๑ ชั่วโมง มีร้านสะดวกซื้อ ร้านจำหน่ายสินค้า และตลาดสด/นัดที่จำหน่ายอาหารและสินค้าจำนวนมากกระจายโดยรอบอำเภอ มีการปลูกสวนผลไม้ที่หลากหลายในอำเภอ เช่น ลำไย เงาะ ส้ม ลองกอง เป็นต้น เนื่องจากสภาพพื้นที่ของอำเภอวังสมบูรณ์ค่อนข้างสมบูรณ์ มีวัตถุดิบ ผัก ผลไม้และเนื้อสัตว์ที่หลากหลาย ทำให้อาหารการกินในอำเภออุดมสมบูรณ์ ประชาชนมีความเป็นอยู่ค่อนข้างดี สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น อายุยืนมากขึ้น แต่ด้วยสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน ทำให้การเกิดของประชาชน

ลดน้อยลง แต่ประชาชนสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้เริ่มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ประกอบกับการที่มีความหลากหลายด้านอาหารในพื้นที่ มีความสะดวกสบายในการเลือกซื้อ และด้วยวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ประชาชนเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูป อาหารกึ่งสำเร็จและสำเร็จรูป เพื่อสะดวกต่อการทำงานและดำรงชีวิต และไม่ค่อยมีการออกกำลังกาย ทำให้ประชาชนจำนวนมากเป็นโรคเรื้อรังและมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง จากการค้นข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันในระดับอำเภอ พบว่าปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่ควรแก้ไขและได้รับความสำคัญเป็นอันดับต้นของอำเภอวังสมบูรณ์ คือ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จึงมีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานสาธารณสุขร่วมกันเพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขมุ่งไปข้างหน้าอย่างเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในอำเภอวังสมบูรณ์

๑.๑.๒ แผนที่อำเภอวังสมบูรณ์



๑.๑.๓ โครงสร้างการบริหารการปกครอง

อำเภอวังสมบูรณ์ แบ่งเขตการปกครองตาม พรบ. ลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และมีพื้นที่ทั้งสิ้น ๓๘๙.๓๐ ตารางกิโลเมตร แบ่งเขตการปกครองออก ดังนี้

จำนวนตำบล	๓	ตำบล
จำนวนเทศบาล	๒	แห่ง
จำนวนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น(อปต.)	๑	แห่ง
จำนวนหมู่บ้าน	๔๘	หมู่บ้าน
จำนวนหลังคาเรือน	๑๑,๑๒๑	หลังคาเรือน

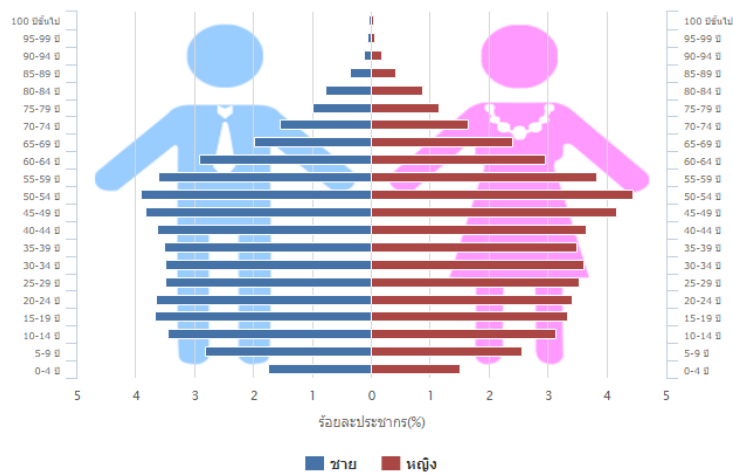
ตารางที่ ๑ ข้อมูลประชากร หลังคาเรือน จำแนกตามการปกครองและสถานบริการด้านสาธารณสุขภาครัฐ

ตำบล/สถานบริการสุขภาพ	ประชากรกลางปี ๒๕๖๒			จำนวน หลังคาเรือน	จำนวน หมู่บ้าน
	ชาย	หญิง	รวม		
เทศบาลตำบลวังสมบูรณ์	๔,๙๙๘	๕,๑๐๖	๑๐,๑๐๔	๓,๓๑๓	๑๗
โรงพยาบาลวังสมบูรณ์	๑,๕๒๗	๑,๕๗๖	๓,๑๐๓	๑,๑๓๕	๖
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับสิงโต	๑,๖๑๗	๑,๕๖๓	๓,๑๘๐	๘๗๓	๖
สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี	๑,๘๕๔	๑,๙๖๗	๓,๘๒๑	๑,๓๐๕	๕
เทศบาลตำบลวังทอง	๕,๓๐๙	๕,๓๕๑	๑๐,๖๖๐	๓,๗๕๔	๑๗
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเจริญสุข	๒,๓๗๑	๒,๓๙๐	๔,๗๖๑	๑,๙๗๑	๘
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติ	๒,๙๓๘	๒,๙๖๑	๕,๘๙๙	๑,๗๘๓	๙
องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่	๕,๑๘๙	๕,๒๘๑	๑๐,๔๗๐	๔,๐๕๔	๑๔
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังใหม่	๒,๔๕๘	๒,๕๕๙	๕,๐๑๗	๒,๒๔๘	๕
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งกบินทร์	๒,๗๓๑	๒,๗๒๒	๕,๔๕๓	๑,๘๐๖	๙
รวมอำเภอวังสมบูรณ์	๑๕,๔๙๖	๑๕,๗๓๘	๓๑,๒๓๔	๑๑,๑๒๑	๔๘

ที่มา:HDC สระแก้ว : ข้อมูลพื้นฐานและสรุปผู้รับบริการจำแนกตามหน่วยบริการอำเภอวังสมบูรณ์ ปี ๒๕๖๔ ณ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔

๑.๑.๔ ข้อมูลประชากร

ปิรามิดประชากร เครือข่ายสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ปี ๒๕๖๔



ข้อมูลประชากรแยกตามกลุ่มวัย อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

กลุ่มแม่และเด็ก	-แม่(หญิงตั้งครรภ์)	จำนวน	๖๙ คน
	-เด็ก(อายุ ๐ - ๕ ปี)	จำนวน	๑,๒๖๖ คน
กลุ่มวัยเรียน (อายุ ๖ - ๑๔ ปี)		จำนวน	๓,๔๙๕ คน
กลุ่มวัยรุ่น (อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี)		จำนวน	๒,๑๘๕ คน
กลุ่มวัยทำงาน (อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี)		จำนวน	๒๐,๗๑๑ คน
กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป)		จำนวน	๕,๗๖๒ คน

ที่มา : <https://skw.hdc.moph.go.th/> ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔
งานคลินิก ANC รพ.วังสมบูรณ์ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

๑.๒ ศักยภาพของผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายในการจัดการกับ “ปัญหา/ความจำเป็น/ความต้องการด้านสุขภาพ ของชุมชน ที่สัมพันธ์กับ ๕ กลุ่มวัย”

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ภาคีเครือข่าย	บทบาทหน้าที่
๑. โรงพยาบาลชุมชน	๑. คลินิกรักษาพยาบาลโรคต่าง ๆ
	๒. จัดทำ CPG การดูแลผู้สูงอายุ /การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
	๓. พัฒนาบุคลากร เจ้าหน้าที่
	๔. ระบบรับ - ส่ง ผู้ป่วย
	๕. รับ Consult จาก รพ.สต.ในการดูแลรักษาผู้ป่วย
๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๑. พัฒนาระบบฐานข้อมูล Data center (PCC /ผู้สูงอายุ)
	๒. ประสานงานในภาพของ พชอ./DHS
	๓. การนิเทศ กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของรพ.สต.
	๔. เลขานุการในการดำเนินงานของคณะกรรมการพชอ.
๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	๑. จัดบริการคลินิกโรคเรื้อรัง
	๒. บริการด้านการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ
	๓. การคัดกรองสุขภาพประชาชน
	๔. การติดตามเยี่ยมบ้าน
๔. อาสาสมัครสาธารณสุข	๑. ร่วมคัดกรองและติดตามเยี่ยมบ้าน
	๒. เฝ้าระวังและป้องกันโรคในพื้นที่
	๓. ดูแลผู้ป่วย/ผู้สูงอายุต่อเนื่องในชุมชน
๕. อปท.	๑. สนับสนุนงบประมาณในการดูแลผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ
	๒. จัดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อสร้างสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง
	๓. ขับเคลื่อนกิจกรรมตามแนวทางธรรมนูญสุขภาพ
	๔. สนับสนุนกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ
๖. ผู้นำชุมชน	๑. ประชาสัมพันธ์ และร่วมจัดกิจกรรมส่งเสริมในชุมชน
	๒. สนับสนุนการจัดกรรมในชุมชน
๗. ชมรมผู้สูงอายุ	๑. จัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุทุกเดือน
	๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพในชมรม
๘. ร้านค้า/เอกชน	๑. สนับสนุนงบประมาณ/สิ่งของในการจัดกิจกรรมและดำเนินงาน
	๒. เข้าร่วมและประชาสัมพันธ์โครงการ
๙. พระภิกษุ	๑. จัดกิจกรรมวัดส่งเสริมสุขภาพ
	๒. กิจกรรมตรวจสุขภาพพระสงฆ์

ทุนทางสังคมและความพร้อมของชุมชนในการจัดการกับ “ปัญหา/ความจำเป็น/ความต้องการด้านสุขภาพ” ของผู้คนในชุมชน ที่สัมพันธ์กับ ๕ กลุ่มวัย ตามประเด็น ODOP

ประชาชนในอำเภอวังสมบูรณ์ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร เลี้ยงสัตว์ และรับจ้าง ลักษณะทางสังคมเป็นชุมชนชนบท ประชาชนในชุมชน/หมู่บ้านมีปฏิสัมพันธ์ที่ติดต่อกัน มีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน มีส่วนร่วมในการกำหนดบทบาทหน้าที่และข้อบังคับของชุมชน ประกอบกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปของประเทศไทย ทำให้ใน

ภาพรวมประชาชนมีความรู้มากขึ้น เข้าใจสิทธิและบทบาทของตนมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุข คือ ประชาชนสามารถเข้าใจบริการสาธารณสุขได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น มีทางเลือกและความรู้ในการตัดสินใจมากยิ่งขึ้น เริ่มเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน้าที่ของตน รวมถึงให้ความร่วมมือกับเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพมากขึ้น นอกจากนี้ประชาชนในชุมชนที่ให้ความร่วมมือและเข้ามามีบทบาทมากขึ้นแล้ว เครือข่ายสุขภาพในอำเภอวังสมบูรณ์ หน่วยงานภาครัฐและเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน รวมถึงแกนนำด้านสุขภาพด้านต่างๆในชุมชน ได้ให้การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบูรณาการด้านความคิดและการดำเนินงาน และร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมด้านการดูแล ส่งเสริม ป้องกันโรคของประชาชนอำเภอวังสมบูรณ์ได้เป็นอย่างดี

๑.๓ จำนวนสถานพยาบาล และศักยภาพในการให้บริการของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง

อำเภอวังสมบูรณ์ มีโรงพยาบาล ขนาด ๓๐ เตียง	จำนวน	๑	แห่ง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	จำนวน	๑	แห่ง
สถานีอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน	๑/๕	แห่ง

๑.๓.๑ สถานบริการสาธารณสุขของเอกชน

- คลินิกแพทย์	จำนวน	๑	แห่ง
- คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์/ผดุงครรภ์ชั้น ๒	จำนวน	๓	แห่ง
- สถานประกอบการร้านขายยาและผลิตยาแผนโบราณ	จำนวน	๑๐	แห่ง
- ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	จำนวน	๘	แห่ง

๑.๓.๒ จำนวนบุคลากร อัตรากำลังบุคลากรแต่ละประเภทต่อประชากร

ตารางที่ ๓ จำนวนบุคลากร อัตรากำลังบุคลากรแต่ละประเภทต่อประชากรอำเภอวังสมบูรณ์ จำแนกตามประเภทบุคลากรต่อประชากร

สายงาน	สถานที่ปฏิบัติราชการ			สัดส่วนต่อประชากร (๓๑,๒๓๔ คน)
	รพ.วังสมบูรณ์	สสอ./รพ.สต.	รวม	
แพทย์	๔	-	๔	๑ : ๗,๘๐๙
ทันตแพทย์	๓	-	๓	๑ : ๑๐,๔๑๒
พยาบาลวิชาชีพ	๒๙	๖	๓๕	๑ : ๘๙๓
นักวิชาการสาธารณสุข	๖	๒๐	๒๖	๑ : ๑,๒๐๒
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๑	๖	๗	๑ : ๔,๔๖๒
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๑	๓	๔	๑ : ๗,๘๐๙
เภสัชกร	๓	-	๓	๑ : ๑๐,๔๑๒
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๒	-	๒	๑ : ๑๕,๖๑๗
นักกายภาพบำบัด	๒	-	๒	๑ : ๑๕,๖๑๗
นักเทคนิคการแพทย์	๒	-	๒	๑ : ๑๕,๖๑๗
แพทย์แผนไทย	๒	๒	๔	๑ : ๗,๘๐๙
จนท.สนับสนุนบริการฯลฯ	๓๕	๒๓	๕๘	๑ : ๕๖๘
CM	๑	๘	๙	๑ : ๓,๔๗๐
CG	๘	๔๙	๕๗	๑ : ๕๔๘
อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน	๖๑	๕๘๖	๖๔๗	๑ : ๔๙

๑.๔ ระดับการพัฒนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

ตารางที่ ๔ ระดับการพัฒนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

หน่วยบริการ	ผลการประเมินปี ๒๕๖๐	ผลการประเมินปี ๒๕๖๑	ผลการประเมินปี ๒๕๖๒	ผลการประเมินปี ๒๕๖๓ (สสอ.ประเมิน)	OTOP ของรพ.สต. ปี ๒๕๖๔
สอน.วังสมบูรณ์	๕ ดาว (๙๒.๗๖)	๕ ดาว (๙๓.๒๓)	๕ ดาว (๙๖.๑๔)	๕ ดาว (๙๗.๖๗)	การดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง(เบาหวาน) ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้
รพ.สต.บ้านซังสิงโต	๔ ดาว (๘๒.๔๑)	๕ ดาว (๘๓.๑๔)	๕ ดาว (๘๘.๐๒)	๕ ดาว (๙๖.๓๒)	การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
รพ.สต.บ้านวังใหม่	๔ ดาว (๘๘.๓๖)	๕ ดาว (๘๙.๕๔)	๕ ดาว (๙๔.๒๒)	๕ ดาว (๙๘.๒๘)	ภาคีเครือข่ายเสริมสร้างความสุข ๕ มิติในการดูแลสุขภาพพลสม.ที่มีภาวะพึ่งพิง
รพ.สต.ทุ่งกบินทร์	๕ ดาว (๙๗.๗๒)	๕ ดาว (๙๔.๔๓)	๕ ดาว (๙๖.๑๔)	๕ ดาว (๙๖.๑๘)	การป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานความดัน
รพ.สต.บ้านถวैया	๕ ดาว (๙๑.๖๒)	๕ ดาว (๙๑.๘๔)	๕ ดาว (๙๕.๘๒)	๕ ดาว (๙๑.๙)	การดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดัน
รพ.สต.คลองเจริญสุข	๕ ดาว (๙๕.๘๖)	๕ ดาว (๙๑.๖๘)	๕ ดาว (๙๗.๔๙)	๕ ดาว (๙๓.๘๗)	การดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) ที่ไม่สามารถควบคุมได้

๑.๕ งานที่ภาคภูมิใจในช่วง ๒-๓ ปีที่ผ่านมา และปัญหาสาธารณสุขสำคัญในพื้นที่

๑.๕.๑ งานที่ภาคภูมิใจในช่วง ๒-๓ ปีที่ผ่านมา

ปี ๒๕๖๑

๑. นำเสนองานวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี วังสมบุญ” ในงานประชุมวิชาการสมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๒ วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม โรงแรมเฮอริเทจ บางแสน

๒. เครือข่ายเด็กไทยฟันดี อำเภอวังสมบุญ ๓ ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับเขตในระดับยอดเยี่ยม ปี ๒๕๖๑ และเตรียมเข้ารับประเมินระดับประเทศในปี ๒๕๖๒

ปี ๒๕๖๒

๑. นำเสนองานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงจากการรับสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืชและระดับเอนไซม์โคลีนเอสเทอเรสในเลือดของประชาชนวังสุริยา” ในงานประชุมวิชาการสมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๒

๒. โรงพยาบาลวังสมบุญ ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ร้อยละ ๑๐๐

๓. โรงพยาบาลวังสมบุญ ผ่านเกณฑ์ประเมิน EIA ทุกมิติ

ปี ๒๕๖๓

๑. อสม.ดีเด่นระดับจังหวัดปี ๒๕๖๓ สาขาสาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

๒. ผู้สูงอายุ ๑๐๑ ปี ได้รับโล่ประกาศจากสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

๓. โรงเรียนวังสมบุญวิทยาคม เป็นตัวแทนระดับภาคประกวดชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ปี ๒๕๖๓ ประเภทสถานศึกษา

๔. ตัวแทนจังหวัด ประกวด TO BE NUMBER ONE IDOL ระดับภาค ปี ๒๕๖๓

๕. ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ ในการประกวดการดำเนินงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้าน สุขศึกษา ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๓

๖. ได้รับรางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานเรื่อง "วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน:อำเภอต้นแบบด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน อ.วังสมบุญ จ.สระแก้ว" งานการประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ ๒๘ วิทยาศาสตร์การแพทย์ก้าวไกล ระบบสุขภาพไทยยั่งยืน

๗. โรงพยาบาลวังสมบุญพัฒนาระบบการบริการ smart hospital ระบบคิวและระบบ IPD paperless

๘. โรงพยาบาลวังสมบุญ ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ร้อยละ ๑๐

๙. โรงพยาบาลวังสมบุญ ผ่านเกณฑ์ประเมิน EIA ทุกมิติ

๑.๕.๒ ปัญหาสุขภาพของเครือข่ายบริการ ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี

๑. สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน

ตารางที่ ๕ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี

ลำดับ	สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน			
	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๑	ปอดบวม	ไข้จากไวรัสที่นำโดยแมลงและไข้เลือดออก	ไข้จากไวรัสที่นำโดยแมลงและไข้เลือดออก	หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน
๒	การบาดเจ็บอื่น ๆ	ปอดบวม	การบาดเจ็บระบอบอื่น ๆ ในร่างกาย	โรคหลอดลมอักเสบ และปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง
๓	หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน	โรคหลอดลมอักเสบ และปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง	โรคหลอดลมอักเสบ และปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง	การบาดเจ็บอื่น ๆ
๔	โรคหลอดลมอักเสบ ปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง	การบาดเจ็บอื่น ๆ	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนัง	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนัง
๕	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนัง	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนัง	หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน	โรคหัด
๖	การบาดเจ็บภายในศีรษะ	การบาดเจ็บภายในศีรษะ	โรคของท่อและเนื้อเยื่อระหว่างท่อในไต	ปอดบวม
๗	หัวใจล้มเหลว	เบาหวาน	หัวใจล้มเหลว	ภาวะแทรกซ้อนระยะแรกของการบาดเจ็บบางชนิดและภาวะแทรกซ้อนของการรักษาทางศัลยกรรมและอายุรกรรม
๘	โรคลำไส้อักเสบ	หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน	อื่น ๆ และที่มีได้ระบุผลของสาเหตุภายนอก	เบาหวาน
๙	โรคระบบทางเดินปัสสาวะ	หัวใจล้มเหลว	เบาหวาน	หัวใจล้มเหลว
๑๐	โรคหัด	โรคลำไส้อักเสบ	ปอดบวม	อื่น ๆ และที่มีได้ระบุผลของสาเหตุภายนอก

๒. สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก

ตารางที่ ๖ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

ลำดับ	สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก			
	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๑	ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตสูง
๒	เบาหวาน	เบาหวาน	เบาหวาน	เนื้อเยื่อผิดปกติ
๓	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน	เนื้อเยื่อผิดปกติ	เบาหวาน
๔	เนื้อเยื่อผิดปกติ	เนื้อเยื่อผิดปกติ	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน
๕	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง
๖	การบาดเจ็บอื่น ๆ ในร่างกาย	การบาดเจ็บอื่น ๆ ในร่างกาย	การบาดเจ็บอื่น ๆ ในร่างกาย	การบาดเจ็บอื่น ๆ ในร่างกาย
๗	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบ	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบ	โรคอื่นๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	ฟันผุ
๘	โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	โรคอื่นๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบ	โรคอื่นๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม
๙	ฟันผุ	ฟันผุ	ฟันผุ	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่น ๆ
๑๐	โรคอื่น ๆ ของลำไส้และเยื่อบุช่องท้อง	โรคอื่น ๆ ของลำไส้และเยื่อบุช่องท้อง	โรคอื่น ๆ ของลำไส้และเยื่อบุช่องท้อง	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบ

๓. สาเหตุการตาย

ตารางที่ ๗ สาเหตุการตายของอำเภอวังสมบูรณ์ ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี

ลำดับ	สาเหตุการตาย (อัตราการตายต่อแสนประชากร)			
	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๑	วัยชรา (๔๗)	วัยชรา (๓๖)	วัยชรา (๒๔)	ความผิดปกติอื่นและที่ไม่ระบุรายละเอียดของการเต้นของหัวใจ (๒๒)
๒	การติดเชื้อในกระแสเลือด (๒๒)	หัวใจล้มเหลว (๓๐)	ไม่ทราบและไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุการเจ็บป่วย (๑๑)	วัยชรา (๙)
๓	หัวใจล้มเหลว (๑๔)	การติดเชื้อในกระแสเลือด (๑๗)	หัวใจล้มเหลว (๘)	การติดเชื้อในกระแสเลือด (๗)
๔	มะเร็งหลอดลมและปอด (๑๔)	หัวใจล้มเหลว (๑๔)	การติดเชื้อในกระแสเลือด (๗)	หัวใจล้มเหลว (๕)
๕	หัวใจล้มเหลว (๑๔)	การหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน(๑๑)	หัวใจล้มเหลว (๖)	มะเร็ง ณ จุดเริ่ม (๓)
๖	อุบัติเหตุ (๑๑)	มะเร็งตับ (๘)	มะเร็งเซลล์ตับ (๕)	มะเร็งเซลล์ตับ (๒)
๗	ความดันโลหิตสูง (๑๑)	อุบัติเหตุจากรถ (๘)	มะเร็ง ณ จุดเริ่มของหลอดลมและปอด (๕)	การตั้งใจทำร้ายตนเองด้วยพิษจากยาฆ่าศัตรูพืชและสัตว์ ที่บ้าน (๒)
๘	เบาหวาน (๑๑)	มะเร็งหลอดลมและปอด (๘)	อาการและอาการแสดงอื่นที่เกี่ยวกับระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ (๔)	โรคของหลอดเลือดสมอง (๒)
๙	มะเร็งตับ (๘)	ระบบหัวใจและหลอดเลือด (๘)	ไตวายเรื้อรัง (๓)	หัวใจเต้นผิดจังหวะ (๒)
๑๐	ตับแข็ง (๘)	ความดันโลหิตสูง (๘)	ไตวายเฉียบพลัน (๓)	ไม่ทราบและไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุการเจ็บป่วย (๒)

๔. โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ย้อนหลัง ๓ ปี

ตารางที่ ๘ โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

ลำดับ	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
๑	Diarrhoea	Diarrhoea	Diarrhoea	Diarrhoea
๒	H. conjunctivitis	H. conjunctivitis	D.H.F, Total	D.H.F, Total
๓	Food Poisoning	Food Poisoning	H. conjunctivitis	Dengue fever
๔	Pneumonia	HFM disease	Chickenpox	Food Poisoning
๕	HFM disease	Chickenpox	Influenza	H. conjunctivitis
๖	Chickenpox	Pneumonia	Food Poisoning	Pneumonia
๗	D.H.F, Total	Influenza	Pneumonia	Chickenpox
๘	Influenza	D.H.F, Total	HFM disease	Influenza
๙	S.T.D., total	S.T.D., total	S.T.D.	Hand, foot and mouth disease
๑๐	Gonorrhoea	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ	Measles	

๑.๖ เป้าหมายที่อำเภอร่วมกันขับเคลื่อน

วิสัยทัศน์ คปสอ.วังสมบูรณ์

“ เครือข่ายบริการสุขภาพเข้มแข็ง บริการดี มีคุณธรรม ”

ยุทธศาสตร์

๑. สร้างระบบสุขภาพที่ประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของ
๒. จัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความเป็นเลิศ
๓. การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

พันธกิจ

๑. พัฒนาให้ภาคีเครือข่ายร่วมเป็นเจ้าของ บนฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
๒. จัดบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพมาตรฐานและเข้าถึงบริการสุขภาพ
๓. เสริมสร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

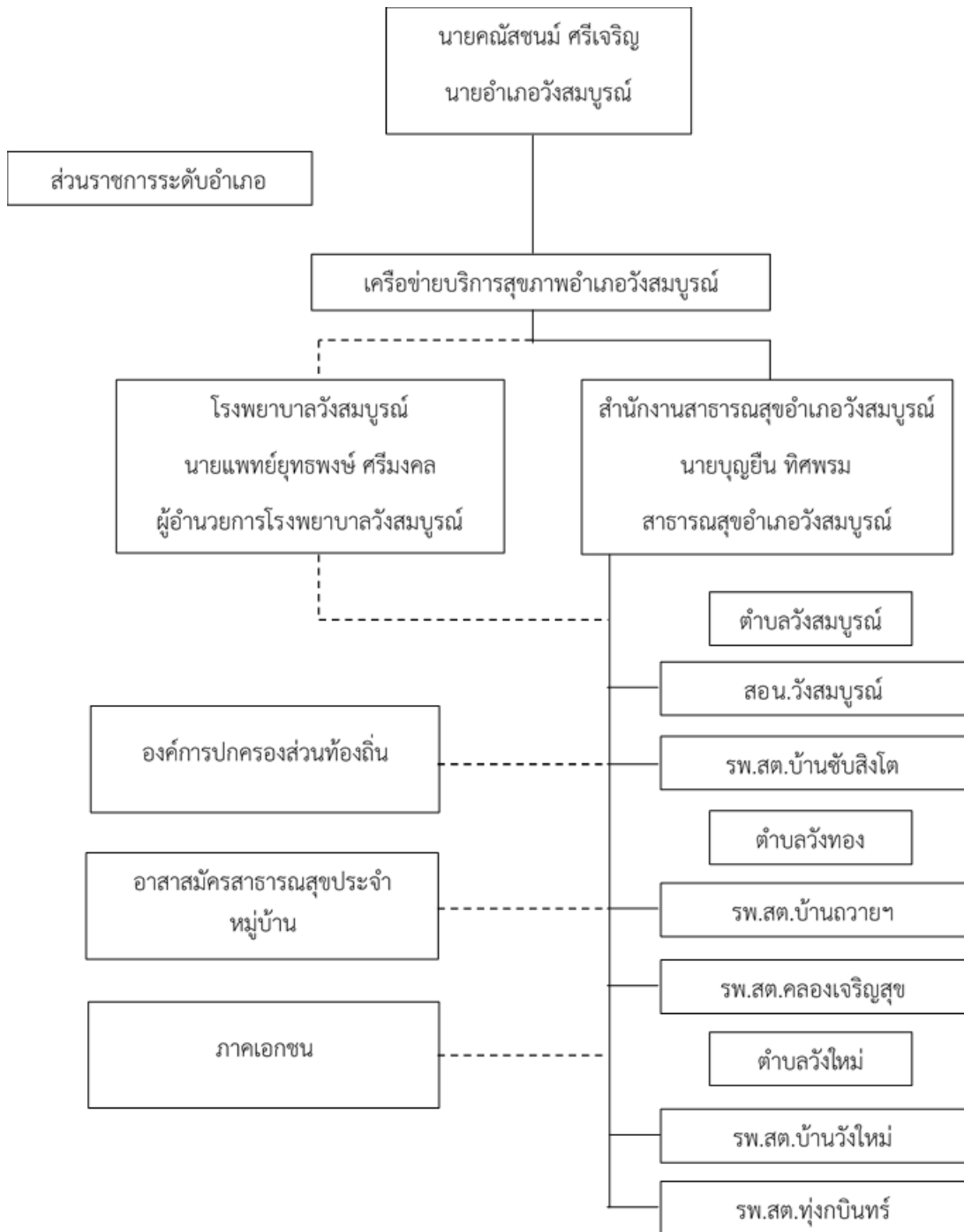
กลยุทธ์

๑. เครือข่ายบริการสุขภาพร่วมสร้างรูปแบบการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ ที่ครอบคลุม ๔ มิติบนฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
๒. พัฒนาระบบดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
๓. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ/ทุติยภูมิให้มีประสิทธิภาพตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพ จาก รพ.สต.ติดดาวสู่ คปสอ.ติดดาว
๔. พัฒนาคูคลากรทางสาธารณสุขและกำลังคนที่มีสมรรถนะ เพียงพอมีความสุขในการทำงาน
๕. พัฒนาระบบบริหารจัดการ ภายใต้ความโปร่งใสสู่องค์กรคุณธรรม

Objectives and key results (OKR) อำเภอวังสมบูรณ์

วัตถุประสงค์ (Objectives)	ผลลัพธ์และตัวชี้วัด (Key Results)
O๑ ลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและดูแลผู้ป่วยตามเกณฑ์มาตรฐาน	KRs.๑. ประชาชน อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไปได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ ๙๕
	KRs.๒ กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล ร้อยละ ๑๐๐
	KRs.๓ ผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษา ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๖๐
	KRs.๔ เสริมความรู้แพทย์แผนไทยใน อสค. เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ ๒๐
	KRs.๕ มีผลงาน CQI (Continuous Quality Improvement.) ๖ เรื่อง
O๒ ผู้สูงอายุอำเภอวังสมบูรณ์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี	KRs.๑. Home Health Care ผู้สูงอายุได้รับการเยี่ยมบ้าน ปีละอย่างน้อย ๑ ครั้ง
	KRs.๒. Elderly Club ชมรมผู้สูงอายุได้รับการประเมินตำบลต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว ตามเกณฑ์ชี้วัด (Long Term Care) ๗ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐
	KRs.๓. Age - Friendly Cities องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบังคับการดำเนินงาน อารยะสถาปัตยกรรม เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
	KRs.๔. Rehabilitation Center พัฒนาศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร จำนวน ๑ แห่ง
	KRs.๕. Training Care Giver ฝึกอบรม อสค. เพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ร้อยละ ๔๐
	KRs.๖. Health Village หมู่บ้านผู้สูงอายุสุขภาพดี ต้นแบบที่เชื่อมโยงระบบข้อมูล GIS ๖ หมู่บ้าน
O๓ เด็กต่ำกว่า ๖ ปี เจริญเติบโตและมีพัฒนาการสมวัย	KRs.๑ ประเมินพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ ปีละ ๑ ครั้ง
	KRs.๒ เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการแก้ไข ร้อยละ ๑๐๐
	KRs.๓ จัดกิจกรรมสนามเด็กเล่นเสริมปัญญาในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนปฐมศึกษา ร้อยละ ๕๐
O๔ ยกระดับการพัฒนา ศักยภาพ รพ.สต. ที่สูงขึ้น ๑ ระดับ	KRs.๑ ผลการประเมิน รพ.สต. ติดตาม มีค่าคะแนนไม่น้อยกว่าปีที่ผ่านมา/รักษาสภาพ
	KRs.๒ มีช่องทางการสื่อสารไปถึงประชาชนในวงกว้าง ในระดับที่ ๑
O๕ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการโรคติดต่อ ระบาดใหม่และอุบัติซ้ำ	KRs๑ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรับการคัดกรอง TB ด้วยวาจา ร้อยละ ๙๐
	KRs๒ กลุ่มเสี่ยงที่มีคะแนน ตั้งแต่ ๓ คะแนน ได้รับการคัดกรองด้วยการ x-ray ร้อยละ ๘๕
	KRs๓ ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันตนเองตาม ๕ มาตรการหลัก COVID-๑๙

๑.๗ โครงสร้างเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ



ส่วนที่ ๒ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด

๑. การนำ

๑๑ บทบาทของผู้นำเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ

อำเภอวังสมบูรณ์ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ เป็นประธานเครือข่ายบริการสุขภาพ และมีสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ เป็นรองประธานเครือข่ายฯ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายของการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ผู้นำเครือข่ายฯ ทั้ง ๒ ท่าน ได้กำหนดและวางยุทธศาสตร์ รวมถึงประเด็นท้าทาย เพื่อให้บุคลากรทุกคนในอำเภอมุ่งเน้นไป ณ จุดหมายเดียวกัน คือ เครือข่ายสามารถดูแลสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ ในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้ให้นโยบายในการดำเนินงาน เพราะมอบหมายหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน/ฝ่าย ให้ดำเนินงานและพัฒนาคุณภาพ ทั้งการบริการและศักยภาพของตัวบุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความสามารถและมีศักยภาพที่เพียงพอ ร่วมกันดำเนินงานสาธารณสุขให้บรรลุจุดมุ่งหมายเดียวกัน ประชาชนในอำเภอวังสมบูรณ์มีความสุข สุขภาพแข็งแรง ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และเพื่อให้เกิดเครือข่ายในการดำเนินงานสาธารณสุข มีการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานต่างๆในอำเภอ

ซึ่งจะมีการสื่อสารยุทธศาสตร์ และประเด็นท้าทายแก่ทีมบริหารให้เข้าใจ เพื่อนำไปถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการของแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งตรวจสอบความเข้าใจและความครอบคลุมประเด็นการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ให้ทีมนำดำเนินการติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผนงาน/โครงการเป็นประจำทุกเดือน มีการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.) เพื่อกำหนดทิศทาง นโยบายและเป้าประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งแจ้งนโยบายเร่งด่วน การแก้ปัญหาที่พบจากการดำเนินงานที่ต้องหาหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาในภาพรวม โดยกำหนดให้มีการประชุม ๒ เดือน/ครั้ง และสามารถเรียกประชุมวาระเร่งด่วนในกรณีเฉพาะกิจ เช่น การประชุม war room กรณีเกิดการระบาดของโรคต่างๆ หรือมีนโยบายเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการและรายงานผลภายในระยะเวลาที่กระชั้นชิด เพื่อให้บรรลุพันธกิจ ผู้นำได้สื่อสารและให้ความสำคัญแก่บุคลากรทุกระดับถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการลงเยี่ยมทุกหน่วยงาน และทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างต่อเนื่อง เป็นการเยี่ยมครั้งสำคัญ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอเข้าร่วมประชุมประจำเดือนระดับอำเภอ ทุกครั้งอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำข้อมูลปัญหาสุขภาพของประชาชน รายงานสถานการณ์โรคติดต่อ และประชาสัมพันธ์ข้อมูล/โครงการด้านสุขภาพที่สำคัญและต้องขอความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เสนอต่อนายอำเภอ หัวหน้าส่วนราชการ ผู้นำท้องถิ่น เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน และภาคีเครือข่ายได้ร่วมกันสนับสนุนการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ที่ผ่านมาเครือข่ายบริการสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ด้านสาธารณสุข ได้แก่

๑. ด้านอุบัติเหตุและจราจร โดยทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมตามบทบาทของหน่วยงานนั้นๆ ซึ่งแสดงให้เห็นผลการมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การรณรงค์สวมหมวกกันน็อก ในสถานศึกษาและสถานที่ราชการ การติดตั้งสัญญาณไฟ การติดป้ายเตือน การปรับปรุงพื้นผิวจราจร ณ จุดเสี่ยง และรายงานสถิติอุบัติเหตุแก่ที่ประชุมอำเภอทุกเดือน รวมถึงการเข้าร่วมซ้อมความเตรียมความพร้อมรับการเกิดอุบัติเหตุหมู่เป็นประจำทุกปี

๒. ด้านการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้รับความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ประชาชนและเอกชน เข้ามามีส่วนร่วม ทั้งในด้านของกำลังคน งบประมาณ และทรัพยากรต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานตรวจคัดกรอง รักษาและฟื้นฟูประชาชนในพื้นที่นั้นๆ

๓. ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และประชาชน ให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ ทั้งการจัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการขยะมูลฝอยในพื้นที่ การทำปุ๋ยหมักจากขยะในครัวเรือน รวมถึงธนาคารขยะ

๔. ด้านการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ ได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการสนับสนุนงบประมาณ กำลังคน และได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ ทั้งด้านการลงพื้นที่ควบคุมสอบสวนโรค และการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ

๕. ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ได้มีการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งเรื่องของคุณภาพชีวิตและสุขภาพ มีกองทุน LTC และชมรมผู้สูงอายุครบทุกตำบล มีการออกเยี่ยมผู้สูงอายุแบบบูรณาการ พัฒนาทีมดูแลผู้สูงอายุครบทุกหมู่บ้าน โดยทุกตำบลจะมี (Care manager) CM และทุกหมู่บ้านจะมี (Care giver) CG

๒. การบริหารแผนกลยุทธ์

๐๒ การจัดทำแผนและการถ่ายทอดแผนลงไปสู่การปฏิบัติ

การบริหารเชิงกลยุทธ์โดยทีมนำเครือข่ายมีการจัดทำโดย การวิเคราะห์ (SWOT Analysis) วิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่, นโยบาย, Cost, Risk วิเคราะห์ระบบงานตามมาตรฐาน มีการกำหนด ความท้าทายกลยุทธ์ นำสู่เป้าหมาย เชิงกลยุทธ์ (Goal) เข้มมุ่ง แล้วมีการจัดทำแผนกลยุทธ์ ตัวชี้วัด และแผนปฏิบัติการเพื่อนำสู่การปฏิบัติ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่

Non-Trauma	
- Chronic	DM, HT, COPD, Asthma, ภาวะฟั๊งฟั๊ง และภาวะอ่อนแรงในผู้สูงอายุ ผู้พิการ ติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม
- Acute	STEMI, Stroke, DHF
Trauma	Traumatic brain Injury, Multiple trauma
โรคติดเชื้อ	Sepsis, TB, HIV, Pneumonia
ภัยสุขภาพ	Traffic accident

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ได้ปรับกระบวนการจัดทำกลยุทธ์ให้เชื่อมโยง กับการพัฒนาคุณภาพ นำไปสู่การปฏิบัติ โดย

ขั้นที่ ๑ ขั้นเตรียมการ ทีมนำจัดทำแผนนำผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา ความต้องการของผู้รับบริการ การวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก มากำหนดความท้าทายเชิงกลยุทธ์ตามบริบทของเครือข่าย

ขั้นที่ ๒ ขั้นจัดทำแผนกลยุทธ์ ทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เป้าหมาย ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการรายปี ในช่วงเดือนสิงหาคม-ตุลาคม

ขั้นที่ ๓ ทำแผนปฏิบัติการ มีการประชุมสื่อสารแผนยุทธศาสตร์ให้ผู้รับผิดชอบงาน หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย หัวหน้างานสอ.วังสมบุญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และทีมงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ จากนั้นนำแผนมากำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์และตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับปัญหาของเครือข่าย และสื่อสารสู่บุคลากรทุกระดับ

ขั้นที่ ๔ นำแผนลงสู่การปฏิบัติ ผู้รับผิดชอบจัดทำโครงการตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพของเครือข่าย ผู้รับผิดชอบแผนงานรวบรวมแผนนำเสนอขออนุมัตินายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ดำเนินโครงการให้เสร็จสิ้นภายในเดือนสิงหาคม และเบิกจ่ายงบประมาณเสร็จสิ้นภายในเดือนกันยายน

ขั้นที่ ๕ ควบคุมติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการทุกเดือน รายงานที่ม่นำ รายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วและปรับแผน ๖ เดือน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบุญ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องได้แก่ ประเมินผลแผนปฏิบัติการราชการทุกเดือน ประเมินแผนเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและแผน Plan fin ทุกเดือน และทุก ๖ เดือน และปรับเปลี่ยนแผนรอบ ๖ เดือน

การวางแผนและการจัดสรรทรัพยากรและกำลังคน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบุญ มีการจัดการทรัพยากรโดยทุกหน่วยกลุ่มงาน ทุกฝ่าย รวมทั้ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดทำแผนวัสดุ ครุภัณฑ์ ทางกายภาพ และวัสดุครุภัณฑ์สำนักงาน ประจำปี จัดลำดับความต้องการ ซื่อใหม่ หรือทดแทน เพื่อวางแผนการใช้แหล่งงบประมาณที่เหมาะสม นำเสนอต่อคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบุญ (คปสอ.) และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลวังสมบุญ มีการนำเสนอเหตุผลความจำเป็นโดยคณะกรรมการเห็นชอบและผู้อำนวยการพิจารณาอนุมัติ

การบริหารอัตรากำลังคนในระดับรพสต.ใน ส่วนการพิจารณางบประมาณและการวางแผนจัดการด้านกำลังคนในภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพ ตามกรอบ สายวิชาชีพที่เหมาะสม และมีการจัดสรรทรัพยากรตามส่วนขาดพัฒนาคุณภาพเครือข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตาม service plan ของ เครือข่ายบริการสุขภาพวังสมบุญ จัดสรรบุคลากรนักเรียนทุน ให้ตามมติคณะกรรมการระดับจังหวัด ทั้งจ้างใหม่และทดแทนตามกรอบอัตรากำลังที่จัดสรรระดับจังหวัด โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ได้มีนาร่องการเปิดให้บริการ PCC นาร่อง โดยเริ่มที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งได้จัดสรรพยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๑ คน ให้ปฏิบัติหน้าที่ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติ ให้บริการแก่ประชาชนและคัดกรองก่อนส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งจะนำปัญหาและสิ่งที่ต้องพัฒนาจากการดำเนินงาน มาพัฒนาเพิ่มศักยภาพ และขยายขอบเขตของ PCC ให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ

การจัดสรรงบประมาณ สนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixe Cost), จัดสรรตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ(QOF), การจัดสรรงบแพทย์แผนไทย, การจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ให้ตามผลงานในแต่ละ รพสต.หรือจัดสรรอื่นๆ ที่จำเป็น โดยนำเข้าวาระคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบุญ (คปสอ.) เพื่อพิจารณาผ่านมติ

การควบคุมกำกับ ติดตาม มีการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.) ๒ เดือนครั้ง ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเดือนละ ๑ ครั้ง และมีการประชุมประจำเดือน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดือนละ ๑ ครั้ง มีแผนนิเทศการดำเนินงาน งานควบคุมภายในและด้านการเงินและการคลังของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดำเนินงานระบบบัญชีของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่งใช้โปรแกรมบัญชีเกณฑ์คงค้าง (โปรแกรม GL) ส่งรายงานทุกเดือน และมีแผนนิเทศ ไตรมาสละ ๑ ครั้ง

๓. การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่ และกลุ่มผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ

๐๔ การรับรู้ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ความคาดหวัง	แผนการพัฒนา
๑. กลุ่มผู้รับบริการมี ๖ กลุ่ม ได้แก่		
๑.กลุ่มผู้รับบริการทั่วไป	ความรวดเร็ว และประทับใจ ได้รับคำปรึกษาและคำแนะนำที่ถูกต้อง	พัฒนาระบบคุณภาพเครือข่าย ด้วย QLN ๖ ระบบงาน, ลดแออัดในโรงพยาบาล ระบบคิว และเพจเจอร์ในการเรียกคนไข้ในการรับบริการ
๒.กลุ่ม Acute & Emergency	Safety ได้รับการประเมินที่ถูกต้อง และการส่งต่อที่ทันเวลา ปลอดภัย)	แผนพัฒนารายโรคตาม service plan ได้แก่ HI, Multiple trauma, MI, Stroke, Alcohol withdrawa, UGIB,PPH,BA ,Traffic Accident DHF sepsis CKD stage ๓B พบแพทย์ทุกราย ในคลินิก CKD ทุกวันช่วงบ่าย
๓.กลุ่ม Chronic (Good Control & Good habit)	ตรวจคัดกรอง การเสริมพลังปรับเปลี่ยน พฤติกรรม การตรวจภาวะแทรกซ้อนประจำปี การดูแลต่อเนื่อง)	แผนพัฒนารายโรค ได้แก่ DM HT COPD/ Asthma มะเร็งตับ
๔.กลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายได้	(Safety ไม่แพร่กระจายเชื้อ)	แผนพัฒนารายโรคได้แก่ HIV TB Covid-๑๙
๕.กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง	ได้รับการคัดกรองและประเมินความเสี่ยง ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	อบรม care giver วางระบบ LTC ในเครือข่าย

กลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ความคาดหวัง	แผนการพัฒนา
๖.กลุ่มแรงงานต่างด้าว	ได้รับการปฏิบัติ, การสื่อสารเข้าใจกัน, ได้รับการดูแลตามหลักสิทธิมนุษยชน การขึ้นทะเบียน และการบังคับใช้ตามกฎหมาย	มีป้าย ๒ ภาษา จัดบริการแบบ One stop service มี ศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ มีล่าม มีการ ประสานงานตม.และกงสุล การเปิดบริการรับตรวจขึ้นทะเบียนแรงงาน ตามนโยบายจังหวัดและกรมจัดหางาน
กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ		
๑.บุคคล/ครอบครัว	ได้รับข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง การดูแลและส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	พัฒนาคุณภาพ ๖ ระบบงาน ระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอควบคุมโรค เข้มแข็ง
๒.ชุมชน(ภาคีเครือข่าย)อปท.	ได้รับข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง และการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง มีการสื่อสารและการประสานงานที่ดี ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน เป็นไปในทางเดียวกัน, ต้องการแพทย์และสหวิชาชีพหมุนเวียนไปให้บริการที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบริการแพทย์แผนไทย และทันตกรรมครอบคลุมทุก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพิ่มศักยภาพในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีบริการรถนำส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน และมีระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีมาตรฐานใกล้เคียงกับโรงพยาบาล ,มีความรับผิดชอบต่อสังคมในด้านการจัดการขยะติดเชื้อของหน่วยบริการปฐมภูมิ)	การประชาสัมพันธ์เชิงรุก
๓ ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ: สสจ.สระแก้ว, ประกันสังคม, สปสช,โรงพยาบาลในจังหวัด , บริษัทประกันภัย ,อปท.,อสม., บริษัทห้างร้านต่าง,ส่วนราชการในอำเภอ	ต้องการความเป็นกันเอง,การประสานงานและได้ข้อมูลที่ รวดเร็ว ถูกต้อง	

การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน เพื่อตอบสนองความคาดหวังและเพิ่มความผูกพัน

เมื่อผู้ป่วยเข้ารับบริการในช่วงสถานการณ์ที่มีการระบาดโรคติดต่อ COVID-๑๙ ซึ่งสถานบริการสาธารณสุขได้มีการพัฒนาระบบคัดกรองที่ครอบคลุมและเคร่งครัดมากขึ้นก่อนการเข้ารับบริการ และเมื่อเข้ารับบริการจะถูกตรวจประเมิน วินิจฉัย รักษา ตลอดไปถึงการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะโรค และการได้รับคำแนะนำในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน รวมไปถึงการนัดซ้ำและการเยี่ยมบ้านทุกครั้ง เพื่อให้ประชาชนหายจากภาวะโรคที่เป็นอยู่และได้รับคำแนะนำในการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป

ในระดับส่วนราชการและหน่วยงานอื่น เช่น อำเภอ ตำรวจ โรงเรียน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การร่วมจัดกิจกรรมในสถานศึกษา เป็นต้น มีการสร้างความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในด้าน สาธารณสุข เช่น การออกหน่วยแพทย์ การออกหน่วยอำเภอเยี่ยมประจำเดือน การตรวจและคัดกรองสุขภาพข้าราชการประจำปี หน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ และด้านอื่น ๆ ได้แก่ กิจกรรมสำคัญของทางราชการ งานจิตอาสาต่าง ๆ

๔. การจัดการความรู้ การวัดและวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร

การจัดการความรู้

เครือข่ายสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีการจัดการความรู้ของบุคลากรที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การทำงานของเครือข่ายบริการ การจัดบริการประเภทต่างๆ และการดำเนินงานตาม ODOP และ OTOP รวมทั้งสนับสนุนให้บุคลากรได้จัดทำผลงานวิชาการในด้านการทำวิจัย, การเขียนรายงานโรคฉบับสมบูรณ์, การเขียนเรื่องเล่าจากประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย, การคิดค้นนวัตกรรมด้านสุขภาพปฐมภูมิ

การจัดการข้อมูลสารสนเทศ และองค์ความรู้ให้มีคุณภาพ โดยการวิเคราะห์หาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขงาน และพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานดังต่อไปนี้

๑. มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรที่รับผิดชอบงาน มีการประสานระหว่างเจ้าหน้าที่แต่ละระดับ และถ่ายทอดองค์ความรู้ตามมาตรฐานต่างๆ ให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้เกิดการบูรณาการ งานร่วมกัน

๒. มีการอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกคน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ หากมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงาน ควรแจ้งให้ทราบเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป

๓. มีการส่งเสริมแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพข้อมูลของหน่วยบริการ ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยประเมินในด้านจำนวนเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ ความครอบคลุม และความทันเวลา ตลอดจนนำผลการปฏิบัติงาน เป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาความดี ความชอบในการปฏิบัติราชการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๔. มีการอำนวยความสะดวกและสร้างช่องทางในการรับ - ส่งรายงานในรูปแบบ ๔๓ แฟ้ม จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งช่องทาง Data file ระบบ Internet เช่น E-mail

๕. มีการนิเทศ ติดตาม และประเมินผล ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้คำปรึกษา และแก้ไขข้อผิดพลาดต่าง ๆ ให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๖. ส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสาร ส่งข้อมูล สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง และติดตาม/วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อแก้ไขให้ได้คุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด

๗. ส่งเสริมให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองของผู้รับผิดชอบงาน ตามเกณฑ์มาตรฐาน

การวัดการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนาการดำเนินงาน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์จัดให้มีการวัด วิเคราะห์ผลงาน การจัดการความรู้ที่สอดคล้อง เชื่อมโยง ไปในทิศทางเดียวกัน ตอบสนองต่อเป้าหมาย/พันธกิจ มีการทบทวนประเมินผลและปรับปรุงผลงาน ภายในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ อย่างต่อเนื่อง

จัดระบบการวัด วิเคราะห์ผลงานแยกรายหน่วยบริการทั้งรายเดือน และรายไตรมาส เพื่อให้ตอบสนองต่อ เกณฑ์/ตัวชี้วัด เป้าหมาย/พันธกิจของหน่วยงาน โดยการประชุมชี้แจงหลักการต่าง ๆ นิเทศ ติดตาม ประเมินผล เป็นระยะเพื่อควบคุมกำกับ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และกรณีผลงานต่ำกว่าเกณฑ์ ให้มีการปรับปรุงกระบวนการ ทำงานในไตรมาสต่อไป โดยมีรูปแบบ/กระบวนการดำเนินงาน รวบรวม วัด วิเคราะห์

๑. หน่วยบริการ ๗ แห่ง มีการจัดทำระบบฐานข้อมูลสุขภาพ ได้แก่ Family Folder ซึ่งเป็นแบบ เก็บข้อมูลครอบครัว เป็นรายบุคคล และรวมเป็นข้อมูลชุมชน (Community Folder) มีการสำรวจ ประชาชน ทั่วไป เพื่อจำแนก กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย โดยทีมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในหน่วยบริการ อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี และมีการปรับปรุงข้อมูลใน Family Folder และ Community Folder ให้เป็นปัจจุบันทุกปี

๒. นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ มาบันทึกลงในโปรแกรมระบบข้อมูลสุขภาพ HOSxP/JHCIS เพื่อประมวลผลและเชื่อมโยงข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งรายบุคคล/ครอบครัว/ชุมชน

๓. จัดทำทะเบียนกลุ่มประชากรเป้าหมายต่างๆ ตามเกณฑ์การจำแนกกลุ่มประชากร เพื่อสะดวก ในการดูแลสุขภาพ ประชาชน อย่างครอบคลุมและทั่วถึง

๔. มีการทบทวนข้อมูลในส่วนที่บรรลุตามเกณฑ์/ข้อกำหนด/เป้าหมาย สรุปวิเคราะห์ปัจจัย แห่งความสำเร็จ และข้อมูลที่ไม่บรรลุเป้าหมายเพื่อเร่งปรับปรุงงาน

ซึ่งมีการใช้โปรแกรมต่างกันในการบันทึกข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ แบ่งเป็น ๒ โปรแกรม HOSxP กับ JHCIS โดยทางโรงพยาบาลในเครือข่ายจะใช้โปรแกรม HOSxP ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้โปรแกรม JHCIS ในการบันทึกข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ทั้งหมด โดยรูปแบบความสมบูรณ์ขอข้อมูลนั้น สามารถตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งโดยโปรแกรม OPPOP๒๐๑๐ เป็นโปรแกรมตรวจสอบความสมบูรณ์ ๔๓ แฟ้ม เบื้องต้นก่อนส่งเข้าสปสข. และ HDC โดยโปรแกรมดังกล่าวนั้นสามารถใช้ตรวจสอบได้ทั้ง HOSxP และ JHCIS โดยการให้ทั้ง ๒ โปรแกรมนั้นส่งออก ๕๓ แฟ้มในรูปแบบมาตรฐานตามที่กำหนดก็จะสามารถนำไปตรวจสอบ ในโปรแกรม OPPOP ๒๐๑๐ โปรแกรมจะประมวลผลข้อมูลที่ error ก็จะแสดงให้เห็นและทำการแก้ไขให้ถูกต้อง แล้วทำการส่งออกมาตรวจสอบใหม่จนกว่าจะไม่ติด error แล้ว ทำการนำข้อมูลที่แก้ไขแล้วส่ง HDC จังหวัด อีพโฮลด์ผ่านหน้า web HDC ข้อมูลจะถูก HDC ทำการประมวลผลแล้วนำไปใช้ออกระบบรายงานต่างๆ ใน HDC และในปี ๒๕๖๑ ยกเลิกโปรแกรม hos-WAIS เปลี่ยนมาใช้ Thai COC และThai-Refer นำมาใช้เพื่อส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่อง ทั้งการส่งต่อจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ และจาก โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ไปยังหน่วยรับ Refer ที่มีศักยภาพที่สูงกว่า รวมทั้งการรับ Refer จากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เพื่อรองรับการเข้าถึงข้อมูล ในส่วนโรงพยาบาลพัฒนาระบบการจัดเก็บ ข้อมูลเวชระเบียน เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ทั้งหมด เพื่อความสะดวกในการจัดเก็บและค้นหาข้อมูล ลดการสิ้นเปลือง กระดาษ

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

การจัดการสนับสนุน เพื่อให้การจัดการบริการสารสนเทศ มีประสิทธิภาพ และมีความรวดเร็ว ต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ ในแต่ละสถานบริการจะมีเครื่องคอมพิวเตอร์/โน้ตบุ๊กเพียงพอต่อเจ้าหน้าที่ในการใช้บันทึกข้อมูลในแต่ละแผนกที่รับบริการ และประสิทธิภาพเครื่องตรงตามมาตรฐาน ICT โดยมีเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์โรงพยาบาล รับผิดชอบตรวจสอบการดำเนินการซ่อมบำรุงรักษาอุปกรณ์เกี่ยวกับระบบคอมพิวเตอร์และ Network การดำเนินงานในกรณีที่เครื่องแม่ข่าย(SERVER) ชัดข้อง โดยมีการสำรองข้อมูลทุกวันและมีการสำรองข้อมูลแบบ Realtime ในกรณีที่มีการขัดข้องของserver หลัก สามารถนำ server ตัวสำรองมาใช้ได้ทันที นอกจากนี้ยังสนับสนุน ส่งเสริม และจัดช่องทางในการติดต่อประสานงาน ภายในเครือข่ายสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ เช่นกลุ่ม Facebook, กลุ่ม Line เพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารแจ้งข่าวรายงาน ประชาสัมพันธ์ ส่งต่อข้อมูลงานต่าง ๆ ภายในเครือข่าย การพัฒนาระบบคิว ลดความแออัดในการรอรับบริการบนพื้นที่โรงพยาบาล ด้วยการใชระบบบัตรคิวและการเรียกคิวในกลุ่มผู้รับบริการทั่วไป และการใช้ระบบเพจเจอร์เรียกคิวในกลุ่มผู้ป่วยคลินิกโรคเรื้อรังซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุและมีปัญหาการได้ยิน

ความพร้อมใช้งานของข้อมูลและสารสนเทศ

เครือข่ายบริการปฐมภูมิมีการจัดการด้านต่างๆ (วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือในการจัดเก็บ Hardware & Software การจัดการข้อมูล) เพื่อให้มีข้อมูลที่ทันสมัย พร้อมใช้ เข้าถึงง่ายโดยบุคลากรผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ นำมาใช้ในการจัดบริการ การบริหารจัดการ และการวางแผนที่เหมาะสมกับขนาดและความซับซ้อนของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

๑. เครือข่ายบริการสุขภาพ มีวัสดุอุปกรณ์ สารสนเทศที่ใช้ด้านสาธารณสุข อย่างพอเพียง และมีความพร้อมใช้งานอยู่เสมอ มีระบบเชื่อมโยงด้านสุขภาพ

๒. หน่วยบริการทุกแห่ง มีและใช้ระบบการจัดเก็บข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการให้บริการผู้รับบริการด้วยโปรแกรมฐานข้อมูลสถานีนามัย (ปัจจุบันใช้โปรแกรม JHCIS) ตั้งแต่ปี ๒๕๔๔ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ครอบคลุม และเป็นปัจจุบัน มีการจัดเก็บข้อมูลเป็นแบบรายบุคคล (Individual Record) ตามมาตรฐานการบันทึกแต่ละประเภทกิจกรรมบริการ แยกเป็นข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก (OP Individual Data) และข้อมูลการให้บริการส่งเสริมและป้องกันโรค (PP Individual) เช่น ข้อมูลการให้วัคซีน (EPI) ภาวะโภชนาการ (NUTRITION) การวางแผนครอบครัว (FP) การฝากครรภ์ (ANC) การดูแลแม่หลังคลอด(MCH) การดูแลเด็กหลังคลอด (PP) ข้อมูลหญิงวัยเจริญพันธุ์ (WOMAN) ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (CHRONIC)

๓. การประมวลผลรายงานและส่งออกข้อมูลในรูปแบบ ๔๓ แฟ้มมาตรฐาน เดือนละ ๑ ครั้งให้กับระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อเป็นคลังข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด และจัดส่งต่อข้อมูลในรูปแบบ ๔๓ แฟ้มมาตรฐาน ให้กับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์/สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งในการส่งข้อมูลแต่ละครั้ง ให้กับในระดับ จังหวัด จะมีการตรวจสอบความสมบูรณ์จากระบบประมวลผลผ่านช่องทาง <http://team.sko.moph.go.th>

๔. การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่ รวมทั้งผู้บริหารและหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการตัดสินใจในการบริหารงานสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพผ่านระบบ DATA CENTER, Health Explorer, HDC ในจังหวัด

๕. โปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข มีการเข้าถึงชั้นข้อมูลด้วยรหัสของเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าใช้ทุกครั้ง มีการรักษา และป้องกันการเสียหายของข้อมูลสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง หรือทุกครั้งที่มีการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงข้อมูล

การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร

ในด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศเพื่อการบริการและการดูแลผู้ป่วย มีการนำโปรแกรมระบบงานต่างๆ มาใช้ในการดำเนินงานในแต่ละด้าน ทั้งด้านการให้บริการและการบริหารจัดการ ซึ่งในเครือข่ายยังมีการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลที่แตกต่างกัน คือ โรงพยาบาลใช้โปรแกรม HOSxP ในส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใช้ JHCIS ทำให้ข้อมูลในฐานไม่เชื่อมโยงกัน แต่ในแต่ละปีเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล/เจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านฐานข้อมูลจะได้มีการประชุมเพื่อจัดการ type ของประชากร เพื่อลดความซ้ำซ้อนข้อมูลซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการจัดสรรงบประมาณ และในปี พ.ศ.๒๕๖๑ ได้มีการยกเลิกการใช้โปรแกรม hos-WAIS ในการรับ-ส่งต่อ และดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง ซึ่งได้เปลี่ยนมาใช้ Thai COC และ Thai-Refer แทน

มีคณะกรรมการดำเนินงานวิเคราะห์และวางระบบด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อแก้ไขปรับปรุงให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลและบริการผู้ป่วยและเพิ่มรายได้จากข้อมูลที่ส่งออก

IT module ที่มีใช้งานอยู่ในปัจจุบัน: ปัจจุบันเป็นระบบ LAN Network (เครือข่ายแบบ Client/Server) ด้วยโปรแกรม HOSxP ในส่วน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้ระบบ JHCIS ทุกหน่วยบริการมีการจัดหาเครื่องเซิร์ฟเวอร์เป็นศูนย์กลาง ระบบการจัดการฐานข้อมูลด้วย MySQL และมีเครื่องเซิร์ฟเวอร์สำรอง และแยกที่จัดเก็บอย่างปลอดภัย มีการจัดหา เครื่องคอมพิวเตอร์แบบ PC /Note book อย่างเพียงพอพร้อมใช้งานครอบคลุมทุกหน่วยบริการ

มีการ Back up ข้อมูลในอาคาร ๓ แบบคือ Real time , Auto ทุกวันเวลา ๐๒.๐๐ น. และแบบ Manual โดย Admin ทุกวันเวลา ๐๙.๐๐ น.มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่และกำหนดบทบาทรับผิดชอบอย่างชัดเจน มีการวางระบบ การใช้เครื่องคอมพิวเตอร์สำรองในลูกข่าย โดยแต่ละจุดบริการมีคอมพิวเตอร์ลูกข่ายมากกว่า ๑ ชุดและมีเครื่อง คอมพิวเตอร์สำรองที่พร้อมใช้กรณีเป็นระบบบริการใช้ Manual

ด้านการดูแลผู้ป่วยระบบ HIS ด้วยโปรแกรม HOSxP และ JHCIS ให้มีการบันทึกข้อมูลการแพทย์ ระบบแจ้ง เตือนเพื่อลดภาวะไม่พึงประสงค์ทั้งเครือข่าย ส่วนของโรงพยาบาลวังสมบุญมีระบบเชื่อมต่อข้อมูล Lab กับระบบสารสนเทศด้วยระบบ LIS การระบุตัวผู้ป่วยด้วย ชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด และในโรงพยาบาลมีระบบคิวเพื่อช่วยลดความแออัดในการรอรับยาของกลุ่มผู้ป่วยด้วย รวมถึงการบันทึกข้อมูลการเข้ารับบริการในช่วงสถานการณ์ปัจจุบันของการระบาดโรคติดต่อ COVID-๑๙ โดยการให้ผู้เข้ารับบริการสแกนแอปพลิเคชันไทยชนะหรือการจดบันทึกข้อมูลเข้าออกของบุคคลเพื่อลดการติดต่อของโรคระบาด

ด้านการบริหารจัดการ มีระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ สามารถดูข้อมูลได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ด้านการพัฒนาคุณภาพ ส่งเคราะห์ข้อมูลให้แก่ทีมนำทางคลินิกต่างๆ และผู้บริหาร ศูนย์พัฒนาคุณภาพ ด้านการวิจัย มีระบบสนับสนุนข้อมูลและโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลเพื่องานวิจัย เพื่อรองรับนโยบายการลดความแออัดในการรับบริการและการรับทราบข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาต่อเนื่อง ทั้งการส่งต่อจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมายัง โรงพยาบาลวังสมบุญ จากโรงพยาบาลวังสมบุญไปยังหน่วยรับ Refer ที่มีศักยภาพที่สูงกว่า รวมทั้งการรับ Refer จากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ใช้ Thai COC และ Thai-Refer เพื่อรองรับการเข้าถึงข้อมูล ในส่วนโรงพยาบาลวังสมบุญพัฒนาระบบการจัดเก็บ ข้อมูลเวชระเบียนเป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ทั้งหมดเพื่อความสะดวกในการจัดเก็บและค้นหาข้อมูล ลดการสิ้นเปลือง กระดาษ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ได้มีการขยายการจัดเก็บเวชระเบียนในผู้ป่วยในเพิ่มเติม (IPD paperless) และการพัฒนาระบบคิว ลดความแออัดในการรอรับบริการบนพื้นที่โรงพยาบาล ด้วยการใช้ระบบบัตรคิวและการเรียกคิวในกลุ่มผู้รับบริการทั่วไป และการใช้ระบบเพจเจอร์เรียกคิวในกลุ่มผู้ป่วยคลินิกโรครื้อรังซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุและมีปัญหาการได้ยิน

๕. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

ความรู้ความสามารถและจำนวนของบุคลากร

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ได้ให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารคน นับตั้งแต่การสรรหาคัดเลือก พัฒนาองค์ความรู้ สร้างแรงจูงใจและการรักษาเจ้าหน้าที่ไว้ในองค์กรให้นานที่สุด โดยเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ได้มีการบริหารจัดการและพัฒนาเพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพที่ดีที่สุด ผู้บริหารมีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีความสามารถจัดการแก้ปัญหา เรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว มีความกระตือรือร้น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ซึ่งครอบคลุมข้อกำหนดด้านการพัฒนาและบริหารอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในลักษณะที่บูรณาการกัน เช่น ความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ กลยุทธ์หลัก แผนปฏิบัติการ และแผนขับเคลื่อน service plan เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีการจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่สนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้การบริหารจัดการสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับยุทธศาสตร์โดยรวม

เพื่อพัฒนาบุคลากรทุกระดับ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร โดยใช้ข้อมูลจากแผนขับเคลื่อน service plan เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ความเสี่ยง ข้อร้องเรียน การทบทวนทางคลินิก การตามรอยและปัญหาการทำงานที่ผ่านการวิเคราะห์ร่วมกัน มีการกำหนด learning need ดังนี้

กลุ่มผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน : อบรมผู้บริหารระดับต้น และระดับกลาง

ทีมงาน HR : อบรมด้านทักษะแนวคิดบวก และทักษะ service mind

ทุกกลุ่มงานโรงพยาบาล : มีแผนพัฒนารายบุคคล ที่สอดคล้อง service plan เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์

สำหรับเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะเข้ารับการอบรมตามการประเมินสมรรถนะหรือตามงานที่ได้รับมอบหมายว่ามีความต้องการอบรมในด้านใด หรือมีส่วนขาดด้านใด ก็จะขอเข้ารับการอบรมตามส่วนขาดนั้นๆ

การให้คุณค่ากับบุคลากรและการสร้างบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ตระหนักถึงการให้คุณค่ากับบุคลากรและการสร้างบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม จึงได้จัดสรรงบประมาณไว้สำหรับการพัฒนา บุคลากรทุกระดับต้องได้รับการฝึกอบรม/สัมมนาอย่างน้อย ๒ ครั้งต่อปี มีการพัฒนาและจัดระบบการเรียนรู้สำหรับบุคลากรโดยการส่งไปอบรม สัมมนา เรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน และเรียนรู้ด้วยตนเองวัฒนธรรมองค์กรที่ถือปฏิบัติคือ จะมีการสอนงาน และถ่ายทอดงานแบบมีพี่เลี้ยงในการทำงาน และมีการจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการทำงานจัดระบบสนับสนุนการดำเนินงาน ที่ทำให้บุคลากรในองค์กรมีความสุข ความพึงพอใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ดี ทั้งในโรงพยาบาลและรพสต.ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน Green and Clean ทุกแห่ง

มีการสร้างสัมพันธ์ภาพและความสามัคคี โดยโรงพยาบาลวังสมบูรณ์และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ จัดงานสังสรรค์วันสำคัญประจำปี เช่น งานปีใหม่ สงกรานต์ รับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ในวันประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.) และโรงพยาบาลมีสวัสดิการเพิ่มเติม ให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนในเรื่องการคุ้มครองประกันชีวิตทุกปี

สำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีของข้าราชการ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข พนักงานราชการ การเลื่อนขั้นเงินเดือน มีการใช้การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานเพื่อพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน โดยถ่ายถอดจากตัวชี้วัดของแผนกลยุทธ์เครือข่าย ตามหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบตามแผนยุทธศาสตร์ หน้าที่ตามภารกิจหลัก และหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ให้คะแนนร้อยละ ๗๐ และอีกร้อยละ ๓๐ เป็นการประเมินสมรรถนะหลักที่องค์กรต้องการมีการจัดทำตัวชี้วัดระดับบุคคลครอบคลุมทุกหน่วยงานและทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยกำหนดให้แต่ละคนมีตัวชี้วัด ๗-๘ ตัวชี้วัด รวมตัวชี้วัดกลางที่ทุกคนในหน่วยงานถูกประเมินร่วมกัน สามารถนำไปใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคล ในองค์กร โดยมีการประเมินปีละ ๒ ครั้ง และกำหนดให้ทุกกลุ่มงานมีผลงานวิชาการอย่างน้อย ๑ เรื่องในทุกปี

ผลการพัฒนาที่โดดเด่นและภาคภูมิใจ

ปี ๒๕๖๐ ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน”

ปี ๒๕๖๒ ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “GREEN & CLEAN Hospital” ระดับดี

ปี ๒๕๖๒ ได้รับรางวัล “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน: สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวาและสมดุลชีวิต” ระดับดีมาก

ปี ๒๕๖๒ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ร้อยละ ๑๐๐

ปี ๒๕๖๒ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ผ่านเกณฑ์ประเมิน EIA ทุกมิติ

ปี ๒๕๖๓ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ร้อยละ ๑๐๐

ปี ๒๕๖๓ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ผ่านเกณฑ์ประเมิน EIA ทุกมิติ

ปี ๒๕๖๓ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ผ่าน HA ชั้น ๒ วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๓

๖. การจัดการกระบวนการ

การออกแบบ จัดการ และการปรับปรุงกระบวนการภายในสถานพยาบาล

การบริการในสถานบริการ

OPD การจัดการบริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลแม่ข่าย

ดำเนินงานภายใต้เกณฑ์คุณภาพ QSC เพื่อให้ ผู้รับบริการพึงพอใจ ลดการแออัดในโรงพยาบาล มีการกำหนดวันเวลาให้บริการผู้ป่วย มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่เพียงพอในการบริการผู้ป่วยนอก โดยคำนึงถึงการคัดแยกผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจเพื่อลดการแพร่เชื้อ โดยใช้หลัก IC ผู้ป่วยที่มารับบริการต้องผ่านจุดคัดกรองทุกราย รวมถึงในช่วงสถานการณ์ปัจจุบันของการระบาดโรคติดต่อ COVID-๑๙ ทำให้มีการพัฒนาระบบคัดกรองที่มากขึ้นก่อนการเข้ารับบริการ และเมื่อเข้ารับบริการจะมีการปรับรูปแบบเพื่อให้มีระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) โดยมีการตั้งประตูตรวจอุณหภูมิก่อนเข้ารับบริการ และการลดความแออัดด้วยการใช้ระบบเรียกคิว ถ้ามีปัญหาโรคทางเดินหายใจจะได้รับการผูก Mask และไว้ที่จุดรับผู้ป่วย

ทางเดินหายใจ เช่น สงสัยวัณโรค หัด ตาแดง มือเท้าปาก โรคที่ติดต่อทางเดินหายใจ กรณีสงสัยวัณโรคจะส่งตรวจเสมหะ x-ray ปรีกษาแพทย์ที่รับผิดชอบ เป็นต้น และได้รับการตรวจรักษาเป็น one stop service การตรวจรักษาโรคทั่วไปจะดำเนินการตรวจโดยแพทย์ ถ้ากรณีผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินมีพยาบาลตรวจรักษาเบื้องต้นแต่จะมีการทบทวนเวชระเบียนโดยผู้ชำนาญกว่าทุกแคว และในรพสต.ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะ CKD ระดับ ๓B จะได้รับการตรวจรักษาโดยแพทย์ และผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจะเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติ ด้านอุปกรณ์เครื่องมือมีความเพียงพอ พร้อมใช้และได้รับการสอบเทียบทุกปีในแต่ละ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งมีพยาบาลวิชาชีพดำเนินการตรวจรักษาและวันที่มีบริการโรคเรื้อรัง ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมีแพทย์ เกษีกรและพยาบาลเวชปฏิบัติจากโรงพยาบาลออกให้บริการร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ณ วันที่มีการให้บริการคลินิกโรคเรื้อรัง พยาบาลวิชาชีพที่ตรวจรักษาผู้ป่วยจะได้รับการทบทวนความรู้โรคเรื้อรังและวิกฤตปีละ ๑ ครั้ง กรณีพยาบาลติดประชุม/อบรมเจ้าหน้าที่อื่นจะเป็นผู้ตรวจรักษาแทนแต่ต้องภายใต้การดูแลการดูแลกำกับโดยพยาบาลวิชาชีพ หรือโทรปรึกษาพยาบาลห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ การจัดการความรู้มีอบรมแล้วเพิ่มเติมด้วย มี CPG ในโรคสำคัญเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ภาวะแทรกซ้อนด้วย Stroke STEMI DHF TB ซึ่งทบทวนโดยแพทย์นำลงสู่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

การจัดบริการคลินิกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตำบล	หน่วยบริการ	ระบุศักยภาพ
วังสมบูรณ์	รพ.สต.บ้านซังสิงโต	PCU,NCD Clinic, Clinic ทันตกรรม
	สอ.น.วังสมบูรณ์	PCU,NCD Clinic, Clinic ทันตกรรม
วังใหม่	รพ.สต.บ้านวังใหม่	PCU,NCD Clinic, Clinic ทันตกรรม
	รพ.สต.ทุ่งกบินทร์	PCU,NCD Clinic, Clinic ทันตกรรม
วังทอง	รพ.สต.บ้านถวาย	PCU,NCD Clinic, Clinic ทันตกรรม
	รพ.สต.คลองเจริญสุข	PCU,NCD Clinic, Clinic ทันตกรรม

ER การจัดการบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลแม่ข่าย

ดำเนินงานตามการพัฒนา ER คุณภาพ แม่ข่ายดูแลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๖ แห่งมีการวางระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินตั้งแต่การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ สะดวก ชัดเจน มีป้ายแสดง มีการสำรวจเครื่องมืออุปกรณ์และยาให้มีความเพียงพอและพร้อมใช้ ซึ่งแม่ข่ายช่วยในการสอบเทียบเครื่องมือ การช่วยสนับสนุนกรณีมีการชำรุด จัดหาอุปกรณ์ที่บ่งชี้เข้าซื้อให้ รพ.สตมีการแลกเปลี่ยนส่งของให้สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง สำหรับเจ้าหน้าที่จัดอบรม CPR การใช้เครื่อง AED และการจัดการการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและเรื้อรังปีละ ๑ ครั้ง ๑๐๐% มี CPG โรคสำคัญ Flow chart การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน การเข้าถึงโรงพยาบาลแม่ข่ายโทรประสาน ER และผ่านระบบ ๑๖๖๙ และมีคู่มือการใช้ยาฉุกเฉินทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ANC

หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ โดยความร่วมมือของคณะกรรมการ MCH board ของ CUP ว่างสมบูรณ์ที่มีการประชุมไตรมาสละ ๑ ครั้ง เพื่อทบทวนปัญหาการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก พร้อมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นและภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง โดยการติดป้ายประชาสัมพันธ์ “ฝากครรภ์ทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์” ในทุกหน่วยบริการ ประชาสัมพันธ์เชิงรุกอย่างจริงจังและต่อเนื่องในชุมชน การให้ อาสาสมัครสาธารณสุขช่วยสำรวจค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนทุกเดือนและส่งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ทราบตามช่องทางที่กำหนดเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ตั้งแต่เริ่มรู้ว่าตั้งครรภ์และประชาสัมพันธ์ถึงประโยชน์และความสำคัญของการมาฝาก ครรภ์ ก่อน ๑๒ สัปดาห์ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการแจกไข่และนมจืดแก่หญิงตั้งครรภ์ ในการมาฝากครรภ์ครั้งแรกทุกรายที่โรงพยาบาล ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็วขึ้นอีกทาง โดยจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์และเด็ก ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต ต่อเนื่องมาในปี ๒๕๖๓ ซึ่งจะแจกไข่และนมจืดแก่หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดและมีภาวะโภชนาการต่ำไปรับประทาน เพื่อลดความเสี่ยงแก่หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เช่น ตกเลือดหลังคลอด ทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม สำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง ๖ แห่งมีพยาบาลเวชปฏิบัติทุกแห่งที่สามารถให้บริการฝากครรภ์ได้ มีความพร้อมของเครื่องมือโดยมีเครื่อง drop tone ทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมี CPG ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และมีระบบ consult ทางโทรศัพท์, LINE ในกรณีที่มีปัญหาและส่งต่อมายังโรงพยาบาลแม่ข่าย รวมถึงการให้การตรวจการตั้งครรภ์ในหมู่บ้านโดยมีอุปกรณ์ไว้ที่ อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญในหมู่บ้านตรวจเบื้องต้น เพื่อให้ทราบว่าตั้งครรภ์ได้รวดเร็วและได้รับการฝากท้องรวดเร็ว โดยเบื้องต้นเริ่มนำร่องในชุมชนที่เป็นเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลวังสมบูรณ์

WCC

เครือข่ายมีการตรวจคัดกรองและติดตามกระตุ้นพัฒนาการเด็กใน ๕ กลุ่มอายุ คือ ๙, ๑๘, ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน ซึ่งเป็นช่วงสำคัญที่จะสามารถกระตุ้นพัฒนาการให้กลับมาปกติได้ โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Developmental Surveillance and Promotion manual: DSPM) ปัญหาที่พบได้แก่การตรวจประเมินพัฒนาการ ในกลุ่มอายุดังกล่าวและการบันทึกข้อมูลทำได้ไม่ครอบคลุมเนื่องจากบุคลากรที่รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กมีเพียงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละ ๒ คน มีทักษะและความชำนาญในการประเมิน รวมทั้งการส่งต่อเด็กที่พัฒนาการล่าช้ามากระตุ้นด้วย TEDA๔1 ที่โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ได้มีการเปิดคลินิกประเมินพัฒนาการในวันพุธช่วงบ่าย เดือนละ ๒ ครั้งโดยแยกจากวันฉีดวัคซีน เพื่อให้เด็กที่มีพัฒนาการสมวัยเริ่มตั้งแต่ระบบงานตั้งแต่คลินิกฝากครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็ก การให้ความรู้ตามกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ รายบุคคลและมีการประเมินผล หลังให้ความรู้ เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ให้ความรู้ผู้เลี้ยงดูเด็กเกี่ยวกับโภชนาการและพัฒนาการเด็ก มีการจัดทำ CPG ในการปฏิบัติงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นระบบ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประเมินพัฒนาการเด็กด้วย DSPM โดย CPM ของ CUPปีละ ๑ ครั้ง และจัดอบรมบุคลากรเพิ่ม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละ ๑ คนให้สามารถประเมินพัฒนาการเด็กได้ กรณีผู้รับผิดชอบหลักติดภารกิจ รวมทั้งพัฒนาระบบการส่งต่อเมื่อพบเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าให้ชัดเจน โรงพยาบาลแม่ข่ายมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขา

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เพื่อให้บริการด้านการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีภาวะล่าช้า โดยเปิดคลินิกกระตุ้นพัฒนาการทุกวันจันทร์ แต่เนื่องด้วยสถานการณ์ Covid-๑๙ ได้มีการนัดหมาย การฉีดวัคซีนและการประเมินพัฒนาการนัดเลื่อนเวลา และการใช้มาตรการสาธารณสุขป้องกัน Covid-๒๙

แผนพัฒนาต่อเนือง

๑. จัดอบรม อสค. นักกระตุ้นพัฒนาการในหมู่บ้าน เพื่อให้สามารถกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้า
๒. ออกติดตามประเมินพัฒนาการเด็กในชุมชนให้ครอบคลุม
๓. โรงพยาบาลวังสมบูรณจัดตารางประเมินพัฒนาการเด็ก แยกออกจากการให้บริการคลินิกสุขภาพเด็ก ดีทุกบ่ายวันพุธ และออกติดตามประเมินพัฒนาการเด็กเชิงรุกในชุมชนให้ครอบคลุมตามกลุ่มเป้าหมาย

NCD คลินิก

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณมีการปรับเปลี่ยนการจัดระบบบริการในรูปแบบ NEW NORMAL ในกลุ่มเสี่ยงโดยมีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปผ่านแอปพลิเคชัน NCD@HOME โดยอาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่มีการติดตามผลผ่านระบบออนไลน์ทางเว็บไซต์ health manager ซึ่งในกลุ่มป่วยจะมีการแบ่งผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเรื้อรังออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มสีเขียว(ควบคุมได้ดี/ผลการรักษาดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง) กลุ่มสีเหลือง(ควบคุมได้ดีบ้างไม่ดีบ้างไม่มีความต่อเนื่องในการรักษา) และกลุ่มสีแดง (ควบคุมไม่ได้ และมีภาวะแทรกซ้อน) โดยในโรงพยาบาลจะนัดเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มสีแดงขึ้นมาติดตามผลการรักษาและรับยาจากแพทย์เพื่อติดตามการรักษาอย่างใกล้ชิด มีการพัฒนาระบบคิวในการลดความแออัด และกลุ่มสีเหลือง จะมีการทำ PRE PCU ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง คือ มีการเจาะเลือดหาคะดပ်น้ำตาล วัดความดันโลหิต และตรวจร่างกายโดยเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพที่บ้านก่อนวัน PCU ๑ วันเพื่อลดความแออัดในการใช้บริการ และวัน PCU จะนัดเฉพาะคนไข้ที่ควบคุมได้ไม่ดีมาพบแพทย์ เพื่อทำการตรวจรักษาอย่างละเอียด และคนไข้ที่ควบคุมได้ดี จะมีการส่งยาให้ถึงที่บ้านโดย อาสาสมัครสาธารณสุขNCD@HOME อำเภอวังสมบูรณ และกลุ่มสีเขียวคือกลุ่มที่มีการควบคุมได้ดีจะมีการคีย์ข้อมูลการตรวจรักษาผ่านแอปพลิเคชัน NCD@HOME และตรวจสอบข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีการส่งข้อมูลการติดตามผลการตรวจรักษาใน แอปพลิเคชัน LINE กลุ่มเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ และส่งยาให้ถึงที่บ้านโดย อาสาสมัครสาธารณสุขNCD@HOME อำเภอวังสมบูรณ และในโรงพยาบาลวังสมบูรณได้มีการเปิดให้บริการคลินิก CKD โดยเปิดบริการทุกวันช่วงบ่ายสำหรับผู้ป่วย CKD stage ๓B ขึ้นไป ในการให้คำปรึกษารายบุคคล รวมถึงการเพิ่ม node การให้บริการกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีสภาวะแทรกซ้อนใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติ และในอนาคตหลังจากได้รับกำลังแพทย์และพยาบาลเพิ่มจะเปิดเป็นบริการเป็น ๒ วัน

ชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCDs

เครือข่ายอำเภอวังสมบูรณมีการคัดเลือกชุมชนต้นแบบของอำเภอวังสมบูรณ คือ ชุมชนบ้านไร่สามสี ตำบลวังสมบูรณ ซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ วังสมบูรณ โดยในชุมชนจะมีการดำเนินการวางแผนจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มสงสัยป่วยด้วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง แบบมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ประกอบด้วย ภาคท้องถิ่น ภาคสาธารณสุข และภาคประชาชน ชุมชน/หมู่บ้าน และภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กรอบแนวทางการป้องกันควบคุมโรค

ไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBI NCDs) ๕ ขั้นตอน ผนวกกับการใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa charter for health promotion) ทั้ง ๕ ประเด็น โดยเฉพาะการขับเคลื่อนให้เกิดมาตรฐานชุมชน/นโยบายสาธารณะ ซึ่งจะส่งผลต่อความต่อเนื่อง และยั่งยืน

พันธกรรม

มีการให้บริการทางด้านพันธกรรมในหน่วยบริการครบทุกแห่ง คือโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ๖ แห่ง โดยใช้ระบบเครือข่าย ปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ยกเว้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเจริญสุข มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและนักวิชาการทันตสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และมีทันตแพทย์จำนวน ๓ คน ซึ่งได้มีการกำหนดให้มีทันตแพทย์ประจำตำบลทั้ง ๓ ตำบล ทำหน้าที่กำกับดูแล และให้คำปรึกษาประจำแก่เจ้าหน้าที่พันธกรรมในตำบลนั้นๆ เครือข่ายบริการสุขภาพให้การสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์การแพทย์แก่ลูกข่ายทุกหน่วยบริการ และเมื่อมีปัญหาอุปสรรค จะดำเนินการแก้ไขในระดับภาพของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ซึ่งกำหนดให้มีการประชุมร่วมกันไม่น้อยกว่า ๒ ครั้ง/ปี และมีการสื่อสารในระบบไลน์กลุ่ม ซึ่งตั้งไว้สำหรับเป็นที่ปรึกษาด้านการดำเนินการสื่อสาร ผลการดำเนินงานพบว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๓ มีการดำเนินการที่เป็นไปอย่างเป็นระบบในระดับหนึ่ง มีการปรับการให้บริการให้เหมาะสมกับภาวะการณ์ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ตามนโยบายของจังหวัด โดยจัดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การรักษาคอนไซท์ที่ไม่พึงกระจาย มุ่งเน้นการให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนโรงพยาบาลให้การรักษผู้ป่วยทุกกรณี โดยผู้ป่วยที่ทำหัตถการพึงกระจายจะรับบริการแยกกับผู้ป่วยทั่วไปเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค

มีการดำเนินงาน PCC ในงานพันธกรรม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์มีนโยบายลดความแออัดของผู้มารับบริการพันธกรรม โดยกำหนดให้แต่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้ง ๖ แห่ง สามารถส่งคนไข้ที่จะมารับบริการที่โรงพยาบาลได้วันละ ๕ คน ซึ่งจะต้องทำการคัดกรองเบื้องต้นและเขียนใบส่งตัวให้คนไข้ถือไปที่ห้องพันธกรรมได้เลย โดยไม่ต้องผ่านห้องบัตร

เกสัชกรรม

การพัฒนาบบจ่ายยาในกลุ่มโรค NCD ในสถานพยาบาล

เนื่องจากผู้ป่วยในคลินิก NCD พบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุอยู่บ้านลำพัง มีปัญหาสายตา ทำให้มีปัญหาเรื่องการใช้จ่ายไม่ถูกต้อง ฝ่ายเภสัชกรรมจึงจัดโครงการ Reuse & Return เพื่อตามรอยการใช้จ่ายที่ไม่ถูกต้องและเพื่อนำยาเหลือของผู้ป่วยที่มีสภาพที่ดีอยู่กลับมาใช้ซ้ำ เน้นลดต้นทุนยาจากโครงการนี้พบว่าสามารถแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายไม่ถูกต้องของผู้ป่วยจากการตามรอยการใช้จ่ายได้ประมาณ ๒๐ ราย และลดต้นทุนยา ได้ ๓๐,๐๐๐ บาท (โครงการเริ่ม ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ -๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓)

ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดต่อ COVID-๑๙ ทางฝ่ายเภสัชกรรมได้มีการปรับรูปแบบการจ่ายยาจากที่ให้ผู้ป่วยมารับยาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเอง เปลี่ยนเป็นการจัดยาแบบ Pre-pack แล้วให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำส่งไปยังผู้ป่วยแต่ละราย และยังมีการจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตและที่ถูกกักตัวในพื้นที่สีแดง

นอกจากนี้ฝ่ายเภสัชกรรมยังมีการดำเนินการเก็บข้อมูลและการปรับเปลี่ยนจากการใช้ Syringe insulin เป็น Penfill insulin ในกรณีผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ Syringe insulin ได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาเป็น RbR ต่อไป

ในส่วนของการพัฒนาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาของฝ่ายเภสัชกรรมในเดือนมกราคม ๒๕๖๓ ฝ่ายเภสัชกรรมได้เตรียมการจัดทำกล่องยาฉีดเบาหวานอัจฉริยะ โดยมี Scale การฉีดยาของผู้ป่วยแต่ละรายติดไว้ที่หน้ากล่อง ซึ่งทางฝ่ายเภสัชกรรมจะทำการติดตามและประมวลผลการดำเนินการต่อไป

การพัฒนาระบบจ่ายยา IPD

เนื่องจากทางโรงพยาบาลได้มีการปรับเป็น IPD paper less โดยแพทย์สามารถสั่งยาผ่านระบบ HOSxP ได้โดยตรง : แพทย์สามารถสั่งยาผ่านอุปกรณ์มือถือหรือแท็บเล็ตที่มีการเชื่อมต่อฐานข้อมูล HOSxP ไว้และสามารถเห็นข้อมูลทุกอย่างออนไลน์ ไม่ต้องเสียเวลาในการรายงานด้วยวาจาอย่างละเอียด ให้ Med error ลดลงอย่างเห็นได้ชัดโดยเฉพาะ Transcribing Error

ตรวจสอบรอบการให้ยาของพยาบาลได้ : ในส่วนการจ่ายยาให้ครบรอบของพยาบาลสามารถดูในระบบได้เลยโดยไม่ต้องมานั่งคำนวณใหม่ว่าจะต้องให้ยาจำนวนเท่าไร

Medication reconciliation : เมื่อห้องยาทำยาเต็มแล้วเสร็จแพทย์สามารถเรียกดูข้อมูลออนไลน์และเข้าไปอยู่ในหน้า Order เพื่อให้แพทย์ได้ตรวจดูได้อย่างรวดเร็ว ลดการเกิด Prescription error ให้น้อยลง

การแพ้ยา : ถ้ามีประวัติแพ้ยา จะแสดงตัวหนังสือสีแดงอยู่ในทุกหน้าจอของผู้ป่วย และยังมีการแจ้งเตือนการแพ้ยาอีกครั้งเพื่อย้ำถึงการแพ้ยาของผู้ป่วยรายดังกล่าว

กายภาพ

มีการจัดให้บริการแก่ประชาชนทั้งในและนอกโรงพยาบาล ในส่วนของงานนอกโรงพยาบาล มีการจัดบริการประชาชนในชุมชน ในหลายส่วนต่างๆ ทั้งด้านการออกพื้นที่ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยร่วมกับสหวิชาชีพ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการให้บริการการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ตัดบ้านติดเตียง ติดสังคม ทั้งในและนอกพื้นที่ที่ห่างไกล การให้บริการประเมินความพิการแก่ประชาชนในเขตอำเภอวังสมบูรณ์ที่ครบถ้วนทั้ง ๓ ตำบล และประเมินความพิการตามบ้านที่อยู่ห่างไกล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบสาธารณสุขได้ง่ายและทั่วถึง

แพทย์แผนไทย

มีการจัดบริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยทั้งในสถานบริการและนอกสถานบริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ หมอพื้นบ้าน และภาคีเครือข่ายต่างๆดังนี้

การจัดบริการในโรงพยาบาล

๑. มีการเปิดให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทย ในการดูแล บำบัด รักษาโรค โดยมีการจัดบริการนวดบำบัดรักษาโรค ประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษาโรค ออบสมุนไพร การพอกเข้า และ การดูแลสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอื่นในวันและเวลาราชการ

๒. มีการให้ความรู้เรื่องสมุนไพรไทย การนวดตนเอง และการดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย แก่ผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคเบาหวาน ความดัน ทุกวันจันทร์ – อังคาร

๓. มีการจัดบริการดูแลผู้ป่วย IMC (Intermediate care) ที่ป่วยเป็นโรค Stroke, TBI, SCI ที่พ้นระยะ Acute และมีภาวะคงที่ โดยมีการดูแลโดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกลับไปยัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตรับผิดชอบ เพื่อกลับไปรักษาต่อที่บ้าน

การจัดบริการนอกโรงพยาบาล

๑. มีการลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และมีการดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้วยการจ่ายยาสมุนไพร การให้คำแนะนำด้านการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน และการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

๒. มีการส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยด้านสมุนไพรไทย ให้แก่ นักเรียนโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านวังศรีทอง ตามโครงการพระราชดำริของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยการเข้าไปให้ความรู้เรื่องสมุนไพรไทย จัดกิจกรรมเรียนรู้ศึกษาเส้นทางสวนพฤกษศาสตร์ในโรงเรียน และกิจกรรมการแปรรูปสมุนไพร ทุกวันพุธ ระยะเวลา ๑ เทอม

การออกแบบ จัดการและปรับปรุงกระบวนการของแผนงาน/โครงการที่ดำเนินการในชุมชน

การบริการในชุมชน

การทำงานกับชุมชน มีการสนับสนุน กระตุ้นติดตามการจัดบริการสุขภาพแก่ชุมชนในเครือข่าย ได้แก่

๑. การร่วมในการวิเคราะห์และวางแผน มีคณะกรรมการดำเนินงานต่างๆ ระดับอำเภอ เช่น คณะกรรมการและคณะทำงาน พชอ., คณะกรรมการ คปสอ., คณะกรรมการ QLN, คณะกรรมการ NCD, ทีม SRRT, คณะกรรมการ MCH Board เป็นต้น

๒. สนับสนุนการดำเนินการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๖ แห่ง ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

๒.๑ จัดทีมสหสาขาวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเป็นที่เลี้ยงที่ปรึกษาแก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการดูแลผู้ป่วย

๒.๒ สนับสนุนเวชภัณฑ์ ยาที่จำเป็น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นรายการยาเดียวกันกับยาที่ใช้ในโรงพยาบาล

๒.๓ สนับสนุนด้านวิชาการในโรคที่สำคัญให้กับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒.๔ พัฒนาระบบฐานข้อมูล และช่องทางการสื่อสารการดูแล เช่น การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยและการดูแลต่อเนื่อง

การจัดบริการสุขภาพแก่ชุมชนโดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ

การประสานงานกับองค์กรต่างๆทั้งในและนอกชุมชน เช่น อปท., ชมรมผู้สูงอายุ และชมรม อาสาสมัครสาธารณสุขประสานความร่วมมือท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ จัดกิจกรรมและบริการในชุมชน เช่น รณรงค์ป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก ปัญหาอุบัติเหตุ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น

ภาพรวมของการทำงานร่วมกับชุมชน: การส่งเสริมการมีส่วนร่วม การสร้างเครือข่าย

ขับเคลื่อนการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายของหมู่บ้านและชุมชน โดย อาสาสมัครสาธารณสุข วิทยากรกระบวนการ การพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายชมรมต่างๆในชุมชนให้มีความเข้มแข็งช่วยกันกระตุ้นในกิจกรรมสร้างสุขภาพ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ จัดอบรมสร้างแกนนำแต่ละหมู่บ้านและชุมชนให้มีความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพเบื้องต้น มีการประเมินเพื่อยกระดับชมรมผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐานพร้อมทั้ง

ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเวทีให้สมาชิกผู้สูงอายุแต่ละชมรมของแต่ละหมู่บ้านแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการคัดกรองและประเมินสุขภาพเบื้องต้นของผู้สูงอายุ ให้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข อสค. และอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver) ให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

๗. การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพตลอดจนการควบคุมป้องกันโรคเมื่อเกิดระบาด

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์มีการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ โดยมีการดำเนินการดังนี้

๑. การเฝ้าระวังโรคติดต่อ : มีการกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังโรคในแต่ละปีงบประมาณ โดยเน้นการทำงานเชิงรุกเพื่อให้เกิดการป้องกันในชุมชน และเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรให้มีความสามารถในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงมีการเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งในกระบวนการดำเนินงานจะมีการดำเนินงานในรูปแบบของเครือข่ายทีมสหวิชาชีพภายใต้ชื่อ SRRT และ CDCU มีช่องทางติดต่อในการส่งข่าวและสถานการณ์ที่รวดเร็ว และสามารถยืนยันข้อมูลได้อย่างทันเวลา มีฐานข้อมูลในระดับอำเภอและตำบล สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อใช้ประโยชน์ได้อย่างหลากหลาย นอกจากการส่งเสริมบุคลากรสาธารณสุขยังมีแนวทางและแผนงานในการส่งเสริมและสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชนและชุมชนผ่านการลงพื้นที่ทำประชาคมและการให้สุขศึกษา รวมถึงการฝึกปฏิบัติในเรื่องที่จำเป็น เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น การช่วยคนจมน้ำ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนได้มีภูมิคุ้มกันตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งจุดมุ่งหมายสูงสุดของการดำเนินงานคือประชาชนมีสุขภาพดี ห่างไกลโรคภัย มีภูมิคุ้มกันตนเอง และช่วยสร้างสังคมสุขภาพดีอย่างยั่งยืน โดยในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อมีโปรแกรมที่จะต้องบันทึกและส่งออกข้อมูลเป็นประจำ ดังนี้

๑. การบันทึกรหัสโรคติดต่อตามที่สำนักระบาดวิทยากำหนดให้รายงานลงในโปรแกรม HOSXP/JHCIS แล้วส่งออกข้อมูลไปยังโปรแกรม R๕๐๖ แล้วส่งให้ศูนย์ระบาดอำเภอวังสมบูรณ์ เพื่อรวบรวมส่งศูนย์ระบาดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว สัปดาห์ละ อย่างน้อย ๑ ครั้ง

๒. การบันทึกข้อมูลคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดยรายงานผ่านโปรแกรม TBCM Online (ช่วงคัดกรอง)

๓. การบันทึกข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้ารายงานผ่านโปรแกรม R๓๖ ระบบรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

๒. การเฝ้าระวังในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) : เนื่องจากในช่วงต้นปี พ.ศ.๒๕๖๓ เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ทำให้ระบบสาธารณสุขต้องมีการวางแผนรับมือและตอบโต้โรคระบาดอุบัติใหม่ ซึ่งอำเภอวังสมบูรณ์ได้มีการปรับรูปแบบการให้บริการและวางแผนในการรับมือในกรณีที่พบผู้ป่วย/ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ ดังนี้

๑. ศึกษาและดำเนินการตามแนวทางของกรมควบคุมโรคและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๒. ศึกษาความรู้เรื่องโรคและการป้องกัน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคน อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนได้ทราบและเฝ้าระวัง

๓. บันทึกข้อมูลเฝ้าระวังบุคคลเสี่ยงที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่ผ่านเว็บไซต์ COVID-๑๙ จังหวัดสระแก้ว (<http://www.sko.moph.go.th/covid๑๙>)

๔. อาสาสมัครสาธารณสุขเคาะประตูบ้าน เพื่อค้นหาผู้ที่มีประวัติเสี่ยงในการติดเชื้อ
๕. มีการวิเคราะห์ข้อมูลและคืนข้อมูลแก่ผู้รับผิดชอบงาน นายอำเภอ อปท. ดำรวจ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖. กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งในอำเภอ หน่วยงานราชการต่างๆ กำหนดจุดคัดกรองและลงทะเบียนสำหรับผู้ที่เข้ามาติดต่อหรือใช้บริการ

๓. การเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ : มีการกำหนดนโยบายและแผนในการดำเนินงานในทุกกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่ครอบคลุมทุกกลุ่มโรค โดยมีการดำเนินงานครอบคลุมในบริการด้านต่าง ๆ ทั้งการสร้างเสริม ป้องกัน สุขภาพของประชาชน ซึ่งการสร้างเสริมโดยดำเนินงานเชิงรุกลงในชุมชน มีแผนการคัดกรองโรคในประชาชน ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งการบริโภคอาหารที่ถูกตามสุขลักษณะและได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน ทั้ง ๕ หมู่ รวมไปถึงการมีการออกกำลังกายเพื่อให้เกิดกิจกรรมทางกาย และการจัดการสุขภาพทางอารมณ์ ในการควบคุมอารมณ์และปรับอารมณ์ให้สมดุล ป้องกันโดยการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง อายุ ๓๕ ปีขึ้นไปในชุมชน ซึ่งมีการดำเนินงานร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขในการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ที่เริ่มเป็นโรค ซึ่งจะได้ดำเนินการเข้าสู่การรักษาก่อนจะเกิดอันตรายที่ส่งผลต่อชีวิต ซึ่งอำเภอวังสมบูรณ์พบว่าผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมาก จึงได้กำหนดเป็นประเด็นปัญหาระดับอำเภอ โดยใช้กระบวนการดูแลสุขภาพผู้ป่วยผ่านระบบ PCC อำเภอวังสมบูรณ์

๘. การทำงานกับชุมชน

การร่วมกันจัดบริการสุขภาพในชุมชน

ผู้บริหารของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.) ได้ดำเนินการจัดประชุม วิเคราะห์ปัญหาด้านต่างๆ ของประชาชนวังสมบูรณ์ ประเมินความต้องการของชุมชน ซึ่งครอบคลุมถึงการเก็บรวบรวมสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชน เช่น ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ สถานะสุขภาพ ศักยภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพของชุมชน และร่วมกำหนดแนวทางและเป้าหมายในการดำเนินงาน โดยจัดให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพที่สนองต่อความต้องการของชุมชน และได้ร่วมมือกับหัวหน้าส่วนราชการ ในระดับอำเภอ กำนันผู้ใหญ่บ้านและชุมชน ในการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพของประชาชน มีการประชุมหมู่บ้านเพื่อกำหนด/จัดการปัญหาสุขภาพ กำหนดธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล เวทีรับฟังปัญหาและความคิดเห็นของผู้รับบริการในชุมชน การประชาสัมพันธ์โครงการและการเฝ้าระวังโรคผ่านเวทีการประชุมต่างๆ เช่น การประชุมหัวหน้าส่วน ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการบริหารกองทุนระดับตำบล เป็นต้น นอกจากการเข้าถึงประชาชนในชุมชนโดยตรง ผู้บริหารระดับอำเภอได้มีการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพชีวิตของประชาชน โดยขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต(พขอ) ปี ๒๕๖๔ ซึ่งได้กำหนดประเด็นปัญหาที่จะนำมาพัฒนาไว้ ๖ ประเด็น ดังนี้ ๑.อุบัติเหตุทางถนน ๒.ผู้สูงอายุ ๓.การจัดการขยะ ๔.จิตอาสา ๕.ยาเสพติด และ ๖.โรคใช้เลือดออก มอบหมายแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีการประชุมติดตามการดำเนินงานอย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง เพื่อสรุปติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

จากการทำงานในพื้นที่รับผิดชอบ จะได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยของประชาชน ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ผ่านทางระบบรายงาน การเข้ารับบริการของผู้ป่วยและการให้บริการเชิงรุกในพื้นที่ ซึ่งได้มีการนำมาวิเคราะห์

ปัญหาและวางแผนการดูแลประชาชน โดยแบ่งประชาชนเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย มีการวางแผนและออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพในประชาชนแต่ละกลุ่มร่วมกับชุมชน เชื่อมกับระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับทีม PCT ของโรงพยาบาล การทำงานกับชุมชนจะเน้นในด้านการสร้างเครือข่ายชุมชนให้เข้มแข็ง สามารถขับเคลื่อนงานสุขภาพชุมชนให้เกิดความต่อเนื่องและมั่นคง ประชาชนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีพฤติกรรม การดูแลตนเองดีขึ้น ผู้สูงอายุ ผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิงมีผู้ดูแล ที่มีศักยภาพและดูแลต่อเนื่อง ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการจัดบริการดูแลสุขภาพตามเกณฑ์

การร่วมมือกับภาคีที่เกี่ยวข้อง จัดบริการสุขภาพสำหรับชุมชน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์มีการขับเคลื่อนการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายของหมู่บ้านและชุมชนในการจัดบริการสุขภาพสำหรับชุมชน โดยมีการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขแกนนำเครือข่ายชมรมต่างๆ ในชุมชนให้มีความรู้ ประสิทธิภาพและความเข้มแข็ง ช่วยกันกระตุ้นในกิจกรรมสร้างสุขภาพ และได้ร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพในรูปแบบต่างๆ เช่น การดูแลสุขภาพ การช่วยเหลือสนับสนุน การส่งเสริมการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะสุขภาพ การชี้ประเด็นนโยบายสาธารณะ การสร้างเครือข่าย โดยเน้นการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย การค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัย ผ่านการประสานงานกับเครือข่ายองค์กรต่างๆในชุมชน ซึ่งเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีกิจกรรมการบริการในชุมชน เน้นบริการเชิงรุก ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเน้นไปที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นหลัก ได้แก่

กลุ่มแม่และเด็ก

๑. หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ได้รับการให้คำปรึกษาตรวจประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพทุกรายตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก
๒. ส่งเสริมให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่
๓. มีการประเมินพัฒนาการในเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มารับบริการใน คลินิกสุขภาพเด็กดี
๔. มีการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่พบพัฒนาการล่าช้า
๕. เปิดให้บริการภูมิคุ้มกันโรคในคลินิกสุขภาพเด็กดี
๖. มีการประเมินภาวะโภชนาการในเด็กอายุ ๐-๕ ปี (สูงดีสมส่วน)
๗. มีการประเมินหัตถ์ตามโครงการ “ตรวจหุ ให้รู้ว่าหนูได้ยิน” ในเด็กแรกเกิด เพื่อคัดกรองและส่งต่อการรักษาได้ทันท่วงที

กลุ่มวัยรุ่น/วัยรุ่น

๑. มีการประเมินคัดกรองตามเกณฑ์งานอนามัยโรงเรียน เช่น ภาวะเด็กอ้วน,ผิดปกติทางสายตา, ตรวจพื้นฐาน ๑๐ ท่า, ภาวะโลหิตจาง,และสุขภาพช่องปาก เป็นต้น
๒. จัดโครงการป้องกันยาเสพติด TO BE NUMBER ONE
๓. ให้คำปรึกษาและจัดกิจกรรมการดูแลแม่วัยรุ่น Teenage Pregnancy
๔. การให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ การป้องกันโรคและการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร
๕. ตรวจคัดกรอง “ตา” ตามโครงการเด็กไทยสายตาดี

กลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ/พิการ

๑. มีการประเมินคัดกรองสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน
๒. ให้บริการคลินิกไร้พุง และส่งเสริมให้เกิดองค์กรไร้พุง
๓. การตรวจสารเคมีในเลือดเกษตรกร
๔. การคัดกรองประเมินคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ และความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (ADL) แบ่งออกเป็นกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียงในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยดำเนินงานร่วมกับพื้นที่ตำบล Long Term Care
๕. มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุและผู้พิการ
๕. จัดตั้งศูนย์กายอุปกรณ์และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร

การป้องกัน ควบคุมโรค

๑. มีการเฝ้าระวังโรคติดต่อในชุมชน ผ่านเครือข่ายทีม SRRT ระดับอำเภอ ตำบลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๒. มีมาตรการในการควบคุมโรคติดต่อตามเกณฑ์มาตรการของกรมควบคุมโรค
๓. มีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ในชุมชน เมื่อมีโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

การป้องกันและลดอุบัติเหตุจราจรทางถนน

๑. เน้นให้บุคลากรประจำหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักเรียน นักศึกษา สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่มีการขับขี่รถจักรยานยนต์ และคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง
๒. หน่วยงานสาธารณสุขติดป้ายรณรงค์ “สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ % ” ทุกแห่ง
๓. จัดกิจกรรมรณรงค์ “สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ % ”
๔. ร่วมกับสถานีตำรวจภูธรให้ความรู้ในชุมชนและสถานศึกษาประชาสัมพันธ์รณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุจราจรบนท้องถนน “สวมหมวกนิรภัย ๑๐๐ %”
๕. ขับเคลื่อนผ่านศปถ.และพขอ.อำเภอวังสมบูรณ์ แบ่งหน้าที่ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน

๙. กระบวนการดูแลผู้ป่วย

การเข้าถึง การรับผู้ป่วย-ส่งต่อ

โรค	การปฏิบัติที่ทำให้เกิดคุณภาพของการเข้าถึงบริการ
STROKE	<p>การค้นหาผู้ป่วย stroke และเฝ้าระวังและอบรมให้ความรู้ และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <ul style="list-style-type: none"> - การให้ความรู้ประชาชนเรื่อง Alarming Symptom และความสำคัญของการมารับบริการที่รวดเร็วให้แก่กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย/ญาติทั้งในโรงพยาบาล รส.สต. ชุมชน ชั้นทะเบียน EMS Member club สามารถเข้าถึงระบบ EMS ได้รวดเร็ว มีการพัฒนาระบบ Fast Track กับรพ.สระแก้ว ทันทเวลาภายใน ๓ ชม. เพื่อได้รับยาละลายลิ่มเลือดกรณีเส้นเลือดสมองตีบ/ผ่าตัดทันเวลากรณีเส้นเลือดสมองแตก ผลลัพธ์ปี ๖๐ - ๖๓ อัตราผู้ป่วย Stroke มี ๘๗, ๗๘, ๖๘ และ ๑๐๒ ส่งต่อทันเวลา
STEMI	<p>การให้ความรู้เรื่องโรคและอาการเตือนที่ต้องมาโรงพยาบาลโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด - ประชาสัมพันธ์ การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๖๖๙ แก่ผู้นำชุมชน อสม วิทยุกระจายเสียง ในชุมชน โรงเรียนมัธยม และวัดในวันออกหน่วยอำเภอยิ้ม - พัฒนาคูณภาพระบบ EMS - พัฒนาระบบคัดกรองของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเครือข่ายปรับการคัดกรองตั้งแต่จุดคัดกรอง เวรเปล พยาบาลคัดกรอง เวชระเบียน มีการวางระบบ Early warning signs ในกลุ่มผู้ป่วยสงสัย STEMI ตั้งแต่แรกเริ่ม มีการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ป่วย DM, HT โดยตรวจ EKG เมื่อมีอาการ ให้ข้อมูลเรื่อง Pre-alert signs ที่ต้องมาพบแพทย์ ช่องทางระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ ชั้นทะเบียน EMS member club มีช่องทางให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีระบบประสานการส่งต่อภายในเครือข่าย ติดป้ายแจ้งเตือนและประชาสัมพันธ์อาการผิดปกติที่ต้องมา โรงพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอกและรพ.สต.ระบบการส่งต่อผู้ป่วยพัฒนากระบวนการดูแลและแนวทางการส่ง เพื่อได้ SK ที่ ER ผลลัพธ์ปี ๖๑-๖๓ มีผู้ป่วยได้รับยา SK ที่โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ๑๑ ราย ๖ ราย และ ๔ ราย ส่งต่อที่ PCI โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี
Multiple trauma: Head Injury	<p>ฟื้นฟูทีม EMR ในการประเมินผู้บาดเจ็บ การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุและการประสานศูนย์นเรนทรและภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ซ้อมแผนและทบทวนอุบัติเหตุหมຸ່ร่วมเครือข่าย ทำความเข้าใจทั้ง Pre- hos, In-hos การดูแลก่อนส่งต่อ ปรับระบบปรึกษาแพทย์กับโรงพยาบาลแม่ข่ายในกรณีเข้าระบบ Trauma fast track โดยลดขั้นตอนการปรึกษาแพทย์ศัลยกรรมกระดูกระยะเวลา Door to OR โรงพยาบาลแม่ข่าย</p> <p>ผลลัพธ์ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๓ Door to refer ≤ ๔๐ นาที</p>

การประสานงานกับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมาเครือข่ายได้พัฒนาระบบบัญชาการเหตุ Incident command system (ICS) ในพื้นที่อำเภอวังสมบูรณ์และซ่อมแผนทุกปี วางระบบการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัด ประสานงานที่ อบจสระแก้ว., ประสานงานท่าระบบ Thai refer และ Thai COC

การคัดแยก(triage) การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินหรือเร่งด่วนอย่างเหมาะสมโดย มี triage nurse คัดแยกผู้ป่วย ระหว่าง OPD และ ER เมื่อเข้า ER triage nurse โดยใช้ MOPH ED triage OPD โรงพยาบาล และโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการคัดแยก ผู้ป่วยโรคติดต่อและโรคทางเดินหายใจ จัดโซนแยกผู้ป่วย

การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัย และการดูแลผู้ป่วย

stroke

ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองพบกลุ่มที่ไม่ได้การตรวจรักษาโดยโรคประจำตัว ไม่ทราบอาการนำ เช่น แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด ฯลฯ เข้ามารับบริการในปีงบประมาณ ๒๕๖๐, ๒๕๖๑, ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ คือ ๑๐ ราย, ๒๓ ราย, ๒๕ ราย และ ๑๐๒ ราย จากการทบทวนพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาหลังจาก Onset Time มากกว่า ๓ ชม. ทำให้ไม่สามารถเข้าระบบ stroke fast track ได้ ซึ่งพบปัญหาว่าผู้ป่วยมารับบริการล่าช้า เนื่องจากผู้ป่วยไม่รู้ อาการแสดงที่จะต้องมาโรงพยาบาลทำให้ผู้ป่วยมาไม่ทันเวลา จึงทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสในการส่งตัวได้รวดเร็ว เกิด ความพิการตามมา โรงพยาบาลจึงพัฒนากระบวนการ เช่น การความรู้เรื่องหลอดเลือดสมอง และอาการที่ต้องมา โรงพยาบาล เน้นโดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง จัดประชุมแกนนำนักเรียนมัธยม กระจายความรู้ ประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ พัฒนาระบบ Stroke Fast track จัดทำ CPG ทบทวนกระบวนการดูแล ผู้ป่วย Stroke OPD ER IPD NCD งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ Stroke ระดับจังหวัด ตาม Service plan

STEMI

ผู้ป่วย ACS มักพบในกลุ่ม NCD เป็นส่วนใหญ่ใช้ Triage Earning Sign ตั้งแต่จุดคัดกรองถ้าพบจะประสาน ER ประเมินซ้ำ ได้รับการทำ EKG ภายใน ๑๐ นาที (Door to EKG) รายงานแพทย์ ส่ง EKG ปรีกษาอายุรแพทย์ ทาง Line ถ้าพบเป็น STEMI ก็สามารถให้ยา SK ได้ และสามารถส่งต่อไปทำ PCI ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ผลลัพธ์ปี ๖๑-๖๓ มีผู้ป่วยได้รับยา SK ที่โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ๑๑ ราย, ๖ ราย และ ๔ ราย ส่งต่อที่ PCI โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี

การจัดบริการตามสภาพปัญหาของพื้นที่ (ODOP) อำเภอวังสมบูรณ์ ปี ๒๕๖๓

เรื่องที่ ๑ การควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วย PCC

Unity district Health team

จากการคืนข้อมูลให้ชุมชนในเวทีประชาคมของหมู่บ้าน/ชุมชน ในบางตำบลในเวทีธรรมนูญสุขภาพ รวมทั้งการนำเสนอข้อมูลให้ภาคีเครือข่ายรับทราบในเวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการ และเวทีประชุม คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.)อำเภอวังสมบูรณ์ ภาคีทุกภาคส่วนได้ร่วมวิเคราะห์ข้อมูล และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ภาคีได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและความจำเป็นที่จะต้องร่วมมือกัน แก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในบริบทต่างๆ ที่ภาคีสามารถร่วมมือกันได้

Customer Focus

จากการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานประจำปี ๒๕๖๓ ของอำเภอวังสมบูรณ์ ในกลุ่มประชากรทุกเพศที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป จากเป้าหมายทั้งหมด ๑๔,๑๓๕ คน ได้รับการคัดกรองทั้งหมด ๑๓,๗๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๑๑ แยกเป็นกลุ่มปกติ ๑๒,๖๙๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๔๘ กลุ่มเสี่ยง ๑,๐๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๓๕ กลุ่มสงสัยป่วย ๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๑๓ ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามมาตรการ ๓๐.๒ส. จำนวน ๑,๐๒๗ คน พบเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๑๙

จากการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงประจำปี ๒๕๖๓ ของอำเภอวังสมบูรณ์ ในกลุ่มประชากรทุกเพศที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป จากเป้าหมายทั้งหมด ๑๒,๖๙๕ คน ได้รับการคัดกรองทั้งหมด ๑๒,๑๐๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๓๔ แยกเป็นกลุ่มปกติ ๑๒,๖๓๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๕๒ กลุ่มเสี่ยง ๕๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๔๕ กลุ่มสงสัยป่วย ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๓ ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามมาตรการ ๓๐.๒ส. จำนวน ๖๐ คน พบเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๖

Community Participation

CUP วังสมบูรณ์ มีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยมีกระบวนการดังนี้ การจัดระบบในการดูแลแบบ DM Clinic ในวันจันทร์-พุธ ทุกสัปดาห์ ส่วนจัดระบบในการดูแลแบบ HT Clinic ในวันอังคารและวันพฤหัสบดี ทุกสัปดาห์ CKD ดูแลเฉพาะรายยังไม่ได้แยกเป็นคลินิกและในเครือข่ายบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เดือนละ ๑ ครั้ง ให้บริการโดยมีทีมสหวิชาชีพ จาก โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ แพทย์, เภสัชกร, พยาบาลเวชปฏิบัติ, นักวิชาการสาธารณสุข, นักกายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทยมีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยัง FCT ชุมชน เพื่อการดูแลต่อเนื่อง และมีระบบ Consult ผ่าน Line group, โทรศัพท์จาก FCT อำเภอ ในส่วนของภาคีเครือข่ายมีความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยมีร่วมประชุมวางแผนจัดทำแผนสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาเบาหวานและความดันโลหิตสูงของอปท. ได้มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง เกิดมาตรการทางสังคม เช่น การสื่อสารประชาสัมพันธ์ป้ายรณรงค์ “ลดหวาน มัน เค็ม” ผ่านชมรมร้านค้า ผู้ประกอบการ จัดทำบทความสุขภาพเพื่อเผยแพร่ผ่านผู้นำชุมชนและวิทยุชุมชน เทศนาให้ความรู้โดยพระภิกษุสงฆ์ ทำให้เกิด “ชมรม อ่อนหวานมันเค็ม” กระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในชุมชน มี Care giver และ อสค.ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงต่อเนื่องในชุมชน มีกิจกรรมเสริมอื่นๆ ในชุมชนโดยการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย เช่น กิจกรรมเดิน วิ่ง เต็น ปั่นจักรยาน เป็นต้น

Appreciation

- มีการพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน DM/HT ทุกระดับ โดยแพทย์ประจำทีมหมอครอบครัวใน CUP วังสมบูรณ์
- มีการจัดทำ CPG ดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง และถ่ายทอดการใช้งาน CPG ให้กับทุกวิชาชีพใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- มีการพัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

- มีการพัฒนาศักยภาพ อสค. ให้มีความรู้และทักษะในการดูแลและติดตามผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยการให้ความรู้ตามหลักสูตร อสค. เพื่อให้ทำงานสอดคล้องประสานกับ อาสาสมัครสาธารณสุข
- สร้างบุคคลต้นแบบในชมรม “อ่อนหวานมันเค็ม” ในการดูแลสุขภาพ โดย Self-help group
- จัดระบบให้คำปรึกษาใน FCT ทุกระดับ

Resource Sharing and Human Development

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ได้มีการจัดระบบในการดูแลผู้ป่วย ดังนี้ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ เป็นแม่ข่ายพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่ทีมหมอครอบครัวโดยแบ่งเป็น ๓ Node ในการดูแลผู้ป่วย คือ PCC ทีม ๑ ประกอบด้วย โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ๖๐ พรรษา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซ่งสิงโต รับผิดชอบตำบลวังสมบูรณ์ PCC ทีม ๒ ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเจริญสุข รับผิดชอบตำบลวังทอง และ PCC ทีม ๓ ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังใหม่และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งกบินทร์ รับผิดชอบตำบลวังใหม่ รวมทั้งสนับสนุน ยา เวชภัณฑ์ ชุดทำแผล การกำจัดขยะติดเชื้อ และระบบแพทย์ที่ปรึกษาให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติดูแลผู้ป่วยในชุมชนเชื่อมโยงจาก โรงพยาบาลวังสมบูรณ์และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง มีระบบให้คำปรึกษาในระดับ FCT ของชุมชน มีการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่รับผิดชอบในโซน และมีการพัฒนาศักยภาพ อสค.ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน นอกจากนี้ในการพัฒนาสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงและกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อปท. และกองทุนสุขภาพตำบล ในการจัดทำโครงการออกกำลังภายในชุมชน โดยบริบทของชุมชนและกลุ่มเป้าหมายเอง เช่น การวิ่ง การเดินแอโรบิค การเดินบาสโลบ การรำไม้พลอง การปั่นจักรยาน เป็นต้น

Essential Care

- เกิดระบบการให้บริการพิเศษเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยแยกคลินิก DM /HT แยกออกจากคลินิกอื่นๆ เป็นการเฉพาะ
- มี CPG ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ที่ใช้ร่วมกันทั้ง เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์
- มีรูปแบบการพัฒนาการจัดยาและเวชภัณฑ์ให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง มีการจัดยาโดยเภสัชกร ทั้งในโรงพยาบาลและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- มีระบบบริการฉูณในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน เช่น ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง เป็นต้น
- พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย เพิ่มการเข้าถึงบริการแบบใกล้บ้าน ใกล้ใจ ใกล้โรงพยาบาล โดยจัดบริการคลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ (PCC) ทั้งในและนอกโรงพยาบาล โดยการใช้เครือข่ายทีมหมอครอบครัวในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเครือข่าย อาสาสมัครสาธารณสุขในการร่วมดำเนินการ

เรื่องที่ ๒ การดำเนินงานผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อำเภอวังสมบูรณ์

Unity district Health team

จากการคืนข้อมูลให้ชุมชนในเวทีประชาคมของหมู่บ้าน/ชุมชนและเวทีประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)อำเภอวังสมบูรณ์ ภาคีทุกภาคส่วนได้ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ภาคีได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและความจำเป็นที่จะต้องร่วมมือกันแก้ไขปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ ในบริบทต่างๆ ที่ภาคีเครือข่ายสามารถร่วมมือกันได้

Customer Focus

จากการตรวจคัดกรองผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่องประจำปี ๒๕๖๓ ในพื้นที่อำเภอวังสมบูรณ์ ในกลุ่มประชากรทุกเพศ อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป จากเป้าหมายทั้งหมด ๕,๒๕๐ คน ได้รับการคัดกรอง ๕,๒๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ แบ่งเป็นกลุ่มติดสังคม ๕๐๕๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๓๖ กลุ่มติดบ้าน ๑๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๔ และกลุ่มติดเตียง ๖๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๒๙ ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care giver) โดยผู้จัดการดูแล (Care Manager : CM) และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care giver : CG) ในการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) จากการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มผิดปกติแยกรายด้าน ๓ ลำดับแรก ดังนี้ กลุ่มเสี่ยงอ้วนลงพุง (BMI) ๑,๐๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๗๖ กลุ่มเสี่ยง CVD ๕๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘๒ และกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ๒๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๓๒ ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามมาตรการ ๓๐. ๒๘. จำนวน ๑,๙๒๒ คน

Community Participation

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีกระบวนการ ดังนี้ การจัดระบบในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่องปีละ ๑ ครั้ง ถ้าพบปัญหาจะให้การดูแลเฉพาะรายตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care giver) ยังไม่ได้ดำเนินการจัดตั้งคลินิกเฉพาะของผู้สูงอายุ ซึ่งเมื่อพบปัญหาเข้าซ้อนเร่งด่วนจะมีระบบส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่ายและในเครือข่ายบริการรองรับการส่งต่อผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อ มีการจัดการให้บริการโดยมีทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลวังสมบูรณ์และทีมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลเวชปฏิบัติ นักกายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทย โดยมีผู้จัดการดูแล (Care Manager : CM) และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care giver : CG) ที่ผ่านการฝึกอบรมและขึ้นทะเบียน ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเชิงรุกในพื้นที่ มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยัง FCT ชุมชนเพื่อการดูแลต่อเนื่อง และมีระบบปรึกษา (Consult) ผ่าน Line group และทางโทรศัพท์

ในส่วนของภาคีเครือข่าย เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีการแบ่งภารกิจเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหน่วยงานต่างๆ ตามระดับ ได้แก่ ระดับอำเภอ ระดับตำบล ระดับชุมชน ดังนี้

ระดับอำเภอ

- อำเภอวังสมบูรณ์ : อำเภอส่งเสริมสนับสนุนหน่วยงานในเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ : ส่งเสริมจัดให้หน่วยบริการด้านสุขภาพในสังกัดให้ความร่วมมือสนับสนุนให้ความช่วยเหลือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เตรียมความพร้อมสนับสนุนบุคลากร ได้แก่ ทีมหมอครอบครัว ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้สูงอายุแบบครบวงจร และการบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งเชิงรุกในพื้นที่และเชิงรับในหน่วยบริการ
- ท้องถิ่นอำเภอวังสมบูรณ์ : ส่งเสริม สนับสนุน ติดตามองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

ระดับตำบล

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลตำบลวังสมบูรณ์ เทศบาลตำบลวังทอง และองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ มีบทบาทหน้าที่สนับสนุนกิจกรรม งบประมาณ บริหารจัดการ การดำเนินงานตามหลักเกณฑ์กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในการดำเนินงานจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง รวมไปถึงชมรมผู้สูงอายุ และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สนับสนุนกายอุปกรณ์และสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังสมบูรณ์ ตำบลวังทองและตำบลวังใหม่ มีบทบาทหน้าที่ดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และร่วมดำเนินกิจกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ระดับชุมชน

กำนัน/ผู้ใหญ่บ้านพัฒนาชุมชน จัดเก็บฐานข้อมูล GIS ร่วมประชาคมค้นหา/วางแผนแก้ไขปัญหาโรงเรียน ประชาชน สนับสนุนจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ , เอกชน/ส่วนราชการ สนับสนุนกิจกรรมบริการ

Appreciation

- มีการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการดูแล (Care Manager : CM) โดยการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรกรมอนามัยครบทุกแห่ง
- มีการพัฒนาทักษะช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care giver : CG) ในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความชำนาญ โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปีละ ๑ ครั้ง
- มีศูนย์อุปกรณ์ให้ผู้ป่วยสามารถยืมใช้ได้ ที่เครือข่ายบริการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ และ กองทุนเทศบาลตำบลวังทองกำลังดำเนินงานธนาคารกายอุปกรณ์
- ตำบล LTC ผ่านการประเมินทั้ง ๓ แห่ง

Resource Sharing and Human Development

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีการจัดระบบในการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ ทีมหมอครอบครัว นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย ผู้จัดการดูแล (Care Manager : CM) ผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุ (Care giver : CG) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้นำชุมชนที่มีความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุน สปสช. ระดับท้องถิ่น กองทุน LTC ในการสนับสนุนเรื่องเงินงบประมาณ และสนับสนุนเรื่องอุปกรณ์ในการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ

ด้านคน : มีทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ ทีมหมอบรรเทา นักกายภาพบำบัด แผนไทย ผู้จัดการดูแล (Care Manager : CM) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care giver : CG) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน ฯลฯ และมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

ด้านเงิน : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / กองทุน สปสช.ระดับท้องถิ่น /กองทุน LTC /เงิน PP

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนเรื่องการจัดการสภาพแวดล้อมอันได้แก่ การสร้างสุขาให้ผู้สูงอายุ
- สนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ “กองทุน LTC” และเงินสนับสนุนบริการส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลวังสมบุรณ์

ด้านของ

- อาคารสำหรับให้บริการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร สนับสนุนงบประมาณก่อสร้างหลังคาโดม เป็นเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท ที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติวังสมบุรณ์ ปัจจุบัน ใช้อาคารในการจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ และรับผู้ป่วยบำบัดฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจรจะจัดตั้ง ณ โรงพยาบาลวังสมบุรณ์ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔
- ยา และเวชภัณฑ์มีใช้ยา ที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุได้รับจากสนับสนุนและจัดสรรจากโรงพยาบาลวังสมบุรณ์
- ชุดกายภาพบำบัดสนับสนุนจากเงินบำรุงโรงพยาบาลวังสมบุรณ์
- เอกชน ให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น ของใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ภายอุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น

Essential Care

มีการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุตามประเด็นการขับเคลื่อนหลัก ๔ ประเด็น โดยมีการดูแลครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่มทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียง ดังนี้

- ผู้สูงอายุทุกคน ได้รับการตรวจคัดกรองความเสี่ยง จากเครือข่ายบริการสาธารณสุข ดังนี้

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| ๑. การคัดกรองความดันโลหิตสูง | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๗.๓๔ |
| ๒. การคัดกรองเบาหวาน | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๒.๐๖ |
| ๓. การคัดกรองโรคหลอดเลือดสมอง | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๗๗ |
| ๔. การคัดกรองสุขภาพช่องปาก | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๓.๗๔ |
| ๕. การคัดกรองภาวะสมองเสื่อม | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๓.๗๔ |
| ๖. การคัดกรองภาวะซึมเศร้า | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๓.๙๕ |
| ๗. การคัดกรองภาวะข้อเข่าเสื่อม | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๒.๖๙ |
| ๘. การคัดกรองภาวะหกล้ม | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๓.๐๔ |
| ๙. การคัดกรอง ADL | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๖.๖๓๒ |
| ๑๐.การคัดกรอง BMI | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๔.๕๖ |

- ผู้สูงอายุติดสังคม มีกิจกรรมชมรมครบทั้ง ๓ ตำบล โดยมีกิจกรรมชมรมเดือนละ ๒ ครั้ง โดยการทำกิจกรรมชมรมจะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ

- ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการเยี่ยมบ้านตามแผนดูแลสุขภาพ โดยเครือข่ายบริการที่ประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กองทุนตำบล LTC นักกายภาพ CM CG และตำบล LTC ผ่านการประเมินทั้ง ๓ แห่ง โดยผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงได้รับการเยี่ยมบ้านตาม Care plan จำนวน ๑๕๓ คน หลังจากการเยี่ยมบ้าน

พบว่า ผู้ป่วยมีระดับ ADL ดีขึ้น จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๑ ระดับ ADL คงที่ จำนวน ๑๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๓๑ และเสียชีวิต จำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๔๙

- มีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยเครือข่ายบริการ ได้แก่ อปท. พม. จิตอาสา และภาคเอกชน

- มีศูนย์อุปกรณ์ให้ผู้ป่วยสามารถยืมใช้ได้ ที่เครือข่ายบริการ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ และ กองทุนเทศบาล ตำบลวังทองกำลังดำเนินงานธนาคารกายอุปกรณ์

- มีการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับสถานภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย และบุคคลที่ดูแลเมื่อเจ็บป่วย ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ๕ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านความสามารถช่วยเหลือดูแลตนเอง ๒. ด้านสุขภาพ ๓. ด้านสภาพแวดล้อม ๔. ด้านเศรษฐกิจ ๕. ด้านสังคม

นวัตกรรมและผลงานวิชาการ

๑.นวัตกรรม/มาตรการในการดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลวังสมบูรณ์

กระบวนการ	โรค	มาตรการ/นวัตกรรม เพื่อให้เกิดคุณภาพ
Access & entry	Stroke , STEMI	CPG Stroke , STEMI Fast track ภายใน ๓๐ นาที
Assessment	Sepsis	CPG Sepsis ลดภาระการเกิด Septic shock
Plan of care	Sepsis shock	Screening and Continue to Home health care
Discharge planning	DM , HT , Stroke , Palliative care	CPG Pneumonia ,DM and Prevention of disease
General Care	COPD ,DM , CHF	CPG COPD ,DM and Prevention of disease
Care of high risk	STEMI , Stroke	Life Style Modification and Continue Follow up case
Nutrition	HT , CHF, CKD , Cirrhosis , Palliative care	Assessment life style modification HPH care
Rehabilitation	Stroke	Home Health Care , Holistic Care
Information & empower	CA , Stroke, CHF , DM , HT , Palliative care	Education , Counseling , Home Health Care
Continuity of care	CA ,Stroke , Palliative care	Education , Counseling , Home Health Care And Continue Follow up case

๒. ผลงานวิชาการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓

หน่วยงาน	ชื่อเรื่องวิจัย (ระบุงการเผยแพร่/รางวัลระดับจังหวัด/เขต/ ประเทศ ปีงบประมาณ๒๕๖๒)	ชื่อเรื่อง Best Pactice (ระบุงการเผยแพร่/รางวัลระดับจังหวัด/ เขต/ประเทศ ปีงบประมาณ๒๕๖๒)
โรงพยาบาลวัง สมบูรณ์		มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น และเยาวชน “Youth Friendly Health Award” วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐ – ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๐
สสอ.วังสมบูรณ์ และ สอน. วังสมบูรณ์	<p>๑. การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการปรับสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุที่มีภาวะ พียงพียง</p> <p>๒. การวิเคราะห์จำแนกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว</p>	<p>๑. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (อำเภอ ต้นแบบด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้วย เครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน อำเภอวังสมบูรณ์</p> <p>๒. อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับ จังหวัดปี ๒๕๖๓ สาขาสาขาการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ</p> <p>๓. โรงเรียนวังสมบูรณ์วิทยาคม เป็นตัวแทน ระดับภาคประกวดชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ปี ๒๕๖๓ ประเภท สถานศึกษา</p> <p>๔. ตัวแทนจังหวัด ประกวด TO BE NUMBER ONE IDOL ระดับภาค ปี ๒๕๖๓</p> <p>๕. ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ ในการ ประกวดการดำเนินงานมาตรฐานระบบ บริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๓</p>

๑๐. ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ

ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน

๑. ประเมินตนเองตามเกณฑ์ คปสอ.ติดตาม ปี ๒๕๖๔

ดาวที่ได้	5	5	การผ่านรายการ (>80%)
สรุปคะแนน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	
รวม	100	89.286012	
องค์ 1 นโยบาย	40	36.13	90.33
องค์ 2 ระบบสุขภาพอำเภอ	30	26.40	88.00
องค์ 3 รพ.สต.ติดตาม	15	14.43	96.21
องค์ 4 To Excellence	15	12.32	82.14

๒. ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัด คปสอ.วังสมบูรณ์

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ปี ๒๕๖๓	ผลงาน
๑	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย		
	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	>๙๐%	๘๘.๓๕
	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	>๒๐%	๒๓.๘๙
	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	>๙๐%	๙๗.๐๗
	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย	>๘๕%	๘๗.๑๓
๒	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	>๖๐%	๗๑.๖๑
๓	ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	๖๘%	๘๒.๕๕
๔	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	>๘๐%	๑๐๐
๕	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม		
	อัตราการตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I๖๓)	<๕%	๐.๐๐
	อัตราการตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic ;I๖๐-I๖๒)	<๒๕%	๐.๐๐
	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ;I๖๐-I๖๙)	<๗%	๖.๙๖
๖	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥๖๐%	๗๘.๕๗
๗	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥๖๐%	๘๗.๓๔
๘	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥๔๐%	๔๓.๕๔
๙	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	≥๕๐%	๖๖.๕๙
๑๐	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๙.๕๐	๑๙.๓๓
๑๑	อัตราสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	>๘๕%	๑๐๐

ผลการสอบทานระบบการควบคุมภายในด้านการบริหารพัสดุ

ผลการสอบทานระบบการควบคุมภายในด้านการบริหารพัสดุ รายการตรวจ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ
<p>การกำหนดแนวทางและผู้รับผิดชอบ</p> <p>- กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานด้านพัสดุของหน่วยงาน มีการจัดทำผังขั้นตอนขอบเขตการปฏิบัติงานด้านพัสดุ (Flow Chart) แสดงถึงกระบวนการงานทางด้านพัสดุครบถ้วน ทุกขั้นตอน</p>	<p>- หน่วยงานมีการวางผัง (Flow Chart) กระบวนการทำงานที่ยังไม่ครบทุกขั้นตอน</p>	<p>- ให้หน่วยงานจัดทำผัง (Flow Chart) กระบวนการจัดซื้อแต่ละวิธีที่ทางหน่วยงานได้จัดซื้อ และจัดทำกระบวนการงานทางด้านพัสดุอื่นๆ เช่น วิธีจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ , ขั้นตอนการขายทอดตลาด ฯ</p>
<p>- ผู้รับผิดชอบมีความรู้ความเข้าใจ มีประสบการณ์ และความชำนาญในขั้นตอนการปฏิบัติงานตามระเบียบข้อจ้างพัสดุ ๒๕๖๐</p>	<p>- มีความเข้าใจการทำงานพอประมาณ</p>	<p>- ควรทบทวนพรบ.จัดซื้อจัดจ้างพัสดุปี๒๕๖๐ และแบบฟอร์มการจัดซื้อจัดจ้าง รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้ประจำปีสำหรับเจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงาน</p>
<p>-มอบหมายผู้รับผิดชอบการจัดซื้อจัดจ้างแยกออกจากผู้รับผิดชอบคลังพัสดุชัดเจน</p>	<p>- แยกเจ้าหน้าที่จัดซื้อจัดจ้างกับผู้รับผิดชอบคลังออกจากกันชัดเจน</p>	<p>- สามารถแต่งตั้งผู้รับชอบคลังได้ ทั้งที่เป็นลูกจ้างของหน่วยงานโดยตรง พกส. พนักงานราชการลูกจ้างประจำเพิ่มเติมที่มีอยู่ได้</p>
<p>การควบคุม และการเก็บรักษาวัสดุ</p> <p>- สถานที่เก็บรักษาเป็นระเบียบเรียบร้อย ปลอดภัยมีระบบการจัดเก็บที่มีประสิทธิภาพ กำหนดรหัสจัดเก็บเป็นหมวดหมู่</p>	<p>- ไม่มีคลังเก็บของที่แยกเป็นสัดส่วนที่ชัดเจนได้</p>	<p>- ควรจัดทำคลังเก็บพัสดุให้อยู่ในสถานที่เก็บปลอดภัย และสามารถล็อกกุญแจได้</p>
<p>ครุภัณฑ์</p> <p>- จัดทำทะเบียนครุภัณฑ์สินตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด และมีหลักฐานการรับเข้าเป็นปัจจุบัน</p> <p>- คิดค่าเสื่อมราคาตามสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด</p>	<p>- มีการจัดทำทะเบียนครุภัณฑ์สินตามแบบกรมบัญชีกลางด้วย</p> <p>- โปรแกรมครุภัณฑ์ ยังไม่ครบถ้วนทุกรายการ</p> <p>- การคิดค่าเสื่อมครุภัณฑ์ที่มีอยู่จริงในโปรแกรมค่าเสื่อม แต่บางรายการมีความไม่ตรงกับโปรแกรมครุภัณฑ์ ที่จะต้องสอดคล้องกัน</p>	<p>- ให้จัดทำทะเบียนครุภัณฑ์สินตามแบบกรมบัญชีกลาง และให้จัดทำโปรแกรมครุภัณฑ์ให้ครบถ้วนสอดคล้องกับทุกรายการในโปรแกรมครุภัณฑ์</p> <p>- จัดทำค่าเสื่อมให้ตรงกับพัสดุที่มีอยู่จริงในปัจจุบัน</p>

ผลการสอบทานระบบการควบคุมภายใน ด้านการบริหารพัสดุ รายการตรวจ	ข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ
<p>การเบิก</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำใบเบิกพัสดุและพัสดุต้องได้รับอนุมัติ จ่ายจากหัวหน้าหน่วยพัสดุทุกครั้ง - ใบเบิกพัสดุลงลายมือชื่อผู้มีสิทธิเบิก ผู้มี สิทธิรับ ผู้จ่ายผู้อนุมัติจ่ายวัน เดือน ปี ที่เบิก และเลขที่ใบเบิกให้ครบถ้วน (ชื่อสกุลให้ ครบถ้วน) 	<ul style="list-style-type: none"> - มีลายเซ็นตั้งจากหัวหน้าหน่วยพัสดุ ในใบเบิกยังไม่ครบถ้วนทุกกลุ่มงาน - มีลายมือชื่อผู้มีสิทธิเบิก ผู้มีสิทธิ รับผู้จ่าย ผู้อนุมัติจ่าย วัน เดือน ปี ที่เบิกไม่ครบถ้วน - ลายมือชื่อผู้มีสิทธิเบิก ผู้มีสิทธิรับ คนละคนกัน 	<ul style="list-style-type: none"> - เอกสารต้องได้รับอนุมัติก่อนทุกครั้ง ถึง ดำเนินการจ่ายได้ - เอกสารต้องลงลายมือชื่อ และวัน เดือนปี ให้ครบถ้วนถึงเบิกจ่ายได้ - ลายมือชื่อผู้มีสิทธิเบิก ผู้มีสิทธิรับ ต้องเป็นคนคนเดียว - ลายมือชื่อผู้จ่าย ผู้อนุมัติจ่าย ต้อง เป็นคนละคนกัน (ผู้จ่าย คือ ผู้คุม คลังพัสดุ ,ผู้อนุมัติจ่าย คือ หัวหน้า หน่วยพัสดุ)

