

ผลการดำเนินงาน NCDs Clinic Plus ปี 2567

เครือข่ายสุขภาพ(CUP)	คะแนนประเมินรวม	ผลการประเมิน
CUP: โรงพยาบาลวังน้ำเย็น	89.04	ระดับดีเด่น
CUP: โรงพยาบาลโคกสูง	88.76	ระดับดีเด่น
CUP: โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	87.48	ระดับดีเด่น
CUP: โรงพยาบาลวังสมบูรณ์	86.68	ระดับดีเด่น
CUP: โรงพยาบาลวัฒนานคร	85.84	ระดับดีเด่น
CUP: โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์	85.2	ระดับดีเด่น
CUP: โรงพยาบาลคลองหาด	84.92	ระดับดีมาก
CUP: โรงพยาบาลตาพระยา	83.04	ระดับดีมาก
CUP: โรงพยาบาลอรัญประเทศ	76.2	ระดับดี

หมายเหตุ ; 85.00 - 100.00 คะแนน = ระดับดีเด่น

80.00 - 84.99 คะแนน = ระดับดีมาก

75.00 - 79.99 คะแนน = ระดับดี

65.00 - 74.99 คะแนน = ระดับพื้นฐาน

ต่ำกว่า 65 คะแนน = ระดับต่ำกว่าพื้นฐาน

การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2567 โดยรวมในเครือข่ายสุขภาพจังหวัดสระแก้ว

จุดเด่น:

ผลการประเมิน ส่วนที่ 1

การประเมินกระบวนการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus เครือข่ายสุขภาพจังหวัดสระแก้ว ทั้ง 9 แห่ง มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus และสามารถดำเนินงาน ได้ครบถ้วนตามแนวทางทั้ง 6 องค์ประกอบ

จุดด้อย:

ผลการประเมิน ส่วนที่ 3 การประเมินการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง CQI

การจัดทำผลงานเพื่อพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง CQI ด้านการควบคุมโรคไม่ติดต่อของเครือข่ายสุขภาพในจังหวัดสระแก้ว ยังไม่สอดคล้องและชัดเจนกับปัญหา ด้านโรคไม่ติดต่อของพื้นที่ โดยผลงานส่วนใหญ่เป็นผลงานที่พัฒนาเพื่อแก้ปัญหาด้านระบบ การบริการในโรงพยาบาล ยังไม่มีความครอบคลุมการดำเนินงานที่เชื่อมโยงกับชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย

จุดด้อย:

ผลการประเมิน ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ NCD Clinic Plus

มีตัวที่ชี้วัดจากการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด เป็น 3 อันดับแรก จาก 13 ตัวชี้วัด ดังนี้

1. ร้อยละของผู้ที่มีค่าความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ≥ 180 มม.ปรอท และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ≥ 110 มม.ปรอท จากการคัดกรอง ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 7 วัน)
2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย
3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์

- การจัดบริการยังคงเป็นรูปแบบ PCU จำนวน 1 – 2 วัน/เดือน หรือ ทุก 2 เดือน
- จำนวนผู้ป่วย > 100 คน/ครั้ง
- ไม่เพิ่มจำนวนวันจัดบริการ
- มีการแยกกลุ่มผู้ป่วย DM/HT เพื่อรับบริการในวันและเวลาที่ต่างกัน
- มีการแยกกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน/กลุ่ม Uncontrol ตรวจกับแพทย์กรณีที่มีแพทย์ออกตรวจ และกลุ่ม good control แยกตรวจโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ
- บางแห่งมีเภสัชกรจากโรงพยาบาลแม่ข่ายร่วมออกจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ
- มีการนำผู้ป่วยสมัครใจ ทั้งกลุ่มที่ good control / Uncontrol เข้ากิจกรรม DPAC
- โรงพยาบาลแม่ข่าย มีการจัดระบบ consult แพทย์ และมีระบบ ส่งให้กับ sw.สต. ในเครือข่าย

ข้อค้นพบพิเศษ
 เครือข่ายสุขภาพอำเภอเมืองสระแก้ว
 (รพ สต ศาลาลำดวน)
 มีการจัดบริการให้ผู้ป่วยกลุ่มที่สามารถควบคุม
 อาการของโรคได้ (กลุ่มสีเขียว) ที่มีอาการคงที่
 และ ใช้ Routine medicine รับบริการ
 ผ่านระบบ telemedicine
 และรับยาที่ health station
 โดยให้ หมอ 1 ดุแล (อสม.)
 ให้บริการดูแลเฉพาะราย

ข้อเสนอแนะ/แนวทางดำเนินการ

- ควรมีการแยกบริการแบบ PCU กับ รพ สต สีเขียว/ลดจำนวนผู้ป่วยลง/เพิ่มจำนวนวันที่ให้บริการ /เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- จัดทำเวชระเบียนผู้ป่วยโรค NCDs แยกจากเวชระเบียนการตรวจโรคทั่วไป /ระบบเอกสารในการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนระหว่างการรักษา
- วางระบบการประเมิน เปรียบเทียบผลการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อในพื้นที่ /วิเคราะห์แนวทางในการพัฒนางาน./CQI/ วิจัย



**ผลการนิเทศติดตามการดำเนินงาน รพ.สต.สีเขียว
 ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 (7-8 ต.ค.2567)**



- DM ลดยาได้ เพิ่ม จากปีงบประมาณ 2567 >5%
- DM remission เพิ่ม จากปีงบประมาณ 2567 >5%
- มี Remission Service ทุกอำเภอ

- การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2568
 - มุ่งเน้น การประเมิน ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ NCD Clinic Plus ส่วนที่เป็นจุดด้อย
- กิจกรรมการขับเคลื่อนงานด้านการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานตามบริบทในพื้นที่
 - ประชุมถอดบทเรียนรูปแบบการให้บริการสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานสู่ระยะสงบ (30 ต.ค.67)
 - อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร Remission Service (อ.วังสมบูรณ์) จำนวน 2 รุ่น (พ.ย.67)
 - สนับสนุนและติดตามการดำเนินงาน ตามรูปแบบการดำเนินงาน Remission Service (ไตรมาสละ 1 ครั้ง)
 - สรุปผลลัพธ์การดำเนินงาน (ก.ค.2568)

แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2568