



ข้อมูลเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอวังสมบูรณ์

WANGSOMBOON CUP Profile

รอบที่ 2/2566

ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

CUP Profile ระบบสุขภาพอำเภอ
เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอวังสมบูรณ์
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของระบบสุขภาพระดับอำเภอ

๑. ชื่อเครือข่ายสุขภาพอำเภอ : เครือข่ายสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์
๒. สถานที่ตั้ง : อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว
๓. ผู้บริหารเครือข่าย
- ประธานเครือข่าย : นายแพทย์ยุทธพงษ์ ศรีมงคล
: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ โทรศัพท์ : ๐๘๑-๓๗๗-๒๔๒๔
 - 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 : นางสาวสุมีนา 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 ๑๕,๗๖๓ หลังคาเรือน ประชากร ๓๖,๐๕๙ คน ลักษณะเป็นชุมชนชนบท มีสภาพพื้นที่เป็นที่ราบเชิงเขามีป่าที่อุดมสมบูรณ์และมีอ่างเก็บน้ำคลองพระสะทึง ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร เลี้ยงสัตว์และรับจ้าง ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ๒ แห่ง การคมนาคมส่วนสะดวก อยู่ห่างจากจังหวัดสระแก้วประมาณ ๕๕ กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางประมาณ ๑ ชั่วโมง มีร้านสะดวกซื้อ ร้านจำหน่ายสินค้า และตลาดสด/นัดที่จำหน่ายอาหารและสินค้าจำนวนหลายแห่งกระจายโดยรอบอำเภอ มีการปลูกสวนผลไม้ที่หลากหลายในอำเภอ เนื่องจากสภาพพื้นที่ของอำเภอวังสมบูรณ์ค่อนข้างสมบูรณ์ มีวัตถุดิบ ผัก ผลไม้และเนื้อสัตว์ที่หลากหลาย ทำให้อาหารการกินในอำเภออุดมสมบูรณ์ ประชาชนมีความเป็นอยู่ค่อนข้างดี สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น อายุยืนมากขึ้นแต่ด้วยสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันทำให้การเกิดของประชาชนลดน้อยลง แต่ประชาชนสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้เริ่มก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ประกอบกับการที่มีความหลากหลายด้านอาหารในพื้นที่ มีความสะดวกสบายในการเลือกซื้อ และด้วยวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ประชาชนเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูป อาหารกึ่งสำเร็จและสำเร็จรูป เพื่อสะดวกต่อการทำงานและดำรงชีวิต และไม่ค่อยมีการออกกำลังกาย ทำให้ประชาชนจำนวนมากเป็นโรคเรื้อรังและมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรัง

จากวิถีชีวิตของประชาชนข้างต้นพบว่า ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญที่เครือข่ายบริการเห็นความสำคัญต้องดำเนินการแก้ไขใน ระดับอำเภอ (ODOP) ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ที่ยังพบรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี ปัจจุบันมีผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน ๑,๗๐๓ คน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูง จำนวน ๓,๘๒๘ คน จึงได้มีการพัฒนาระบบบริการ มีการจัดคลินิก DM Clinic และ CKD Clinic ณ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ทุกวันจันทร์และวันพุธของทุกสัปดาห์ และ HT Clinic และ CKD Clinic ทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดีของทุกสัปดาห์ และในรพ.สต.ทุกแห่ง ได้จัดให้มีแพทย์ไปตรวจรักษา (NCD Clinic) ณ รพ.สต.เดือนละ ๑ ครั้ง นอกจากนั้นยังมีทีมหมอครอบครัวและทีมสหวิชาชีพ ร่วมติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน เครือข่ายกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีการแลกเปลี่ยนความรู้และแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อลดความรุนแรงของโรคหรืออาการป่วยของโรค และมีจัดโครงการอบรมแกนนำผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ครู ก) โดยใช้โปรแกรมยังคิดการบริโภคอาหาร GO NO GO TASK และปัญหาสุขภาพในระดับตำบล (OTOP) พบว่าเป็นโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ODOP ซึ่งจำนวนผู้ป่วยรายใหม่จะพบว่ามีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุและวัยทำงาน และยังพบว่ามีผู้ป่วยจำนวนหลายคนที่ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตให้อยู่ในระดับที่ปกติหรือเสี่ยงต่ำได้

ซึ่งจากการสังเกตและวิเคราะห์ พบว่าสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคและควบคุมระดับความรุนแรงของโรคไม่ได้ มักจะเกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตและการบริโภคของผู้ป่วย เนื่องจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปตามสมัยนิยม การคมนาคมขนส่งที่สะดวกมากขึ้น และความเจริญที่เริ่มเข้าสู่ชุมชน ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่เริ่มเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตไปจากเดิม จากการบริโภคอาหารพื้นบ้าน ปลูกผักและประกอบอาหารเอง ก็เริ่มมีการเปลี่ยนเป็นการซื้ออาหารสำเร็จรูป อาหารถุงมาบริโภค มีการรับประทานอาหารนอกบ้านมากขึ้น ดื่มน้ำหวาน ชา กาแฟมากขึ้น จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) จึงเป็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญที่ต้องดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจังของอำเภอวังสมบูรณ์

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	๑๕,๗๖๓	หลังคาเรือน

ตารางที่ ๑ ข้อมูลประชากร หลังคาเรือน จำแนกตามการปกครองและสถานบริการด้านสาธารณสุขภาครัฐ

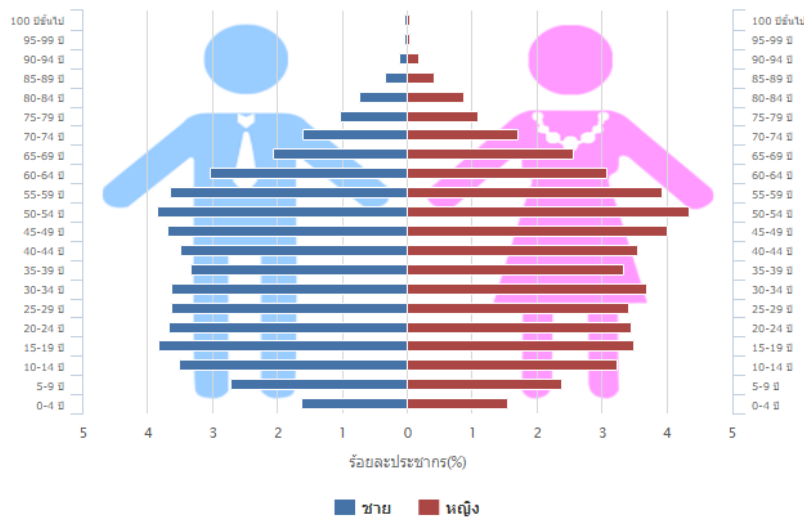
ตำบล/สถานบริการสุขภาพ	ประชากรกลางปี ๒๕๖๕			จำนวน หลังคาเรือน	จำนวน หมู่บ้าน
	ชาย	หญิง	รวม		
เทศบาลตำบลวังสมบูรณ์	๕,๓๒๘	๕,๔๒๒	๑๐,๗๕๐	๕,๑๕๕	๑๗
โรงพยาบาลวังสมบูรณ์	๑,๘๓๑	๑,๘๕๒	๓,๖๘๓	๒,๑๙๑	๖
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับสังโต	๑,๕๔๐	๑,๔๗๘	๓,๐๑๘	๑,๑๘๙	๖
สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี	๑,๙๕๗	๒,๐๙๒	๔,๐๔๙	๑,๗๗๕	๕
เทศบาลตำบลวังทอง	๖,๘๓๑	๖,๖๘๖	๑๓,๕๑๗	๕,๐๑๙	๑๗
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเจริญสุข	๓,๒๕๑	๓,๒๐๙	๖,๔๖๐	๒,๖๗๖	๘
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติ	๓,๕๘๐	๓,๔๗๗	๗,๐๕๗	๒,๓๔๓	๙
องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่	๕,๘๘๘	๕,๙๐๔	๑๑,๗๙๒	๕,๕๘๙	๑๔
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังใหม่	๒,๗๙๐	๒,๘๔๕	๕,๖๓๕	๒,๙๒๓	๕
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งกบินทร์	๓,๐๙๘	๓,๐๕๙	๖,๑๕๗	๒,๖๖๖	๙
รวมอำเภอวังสมบูรณ์	๑๘,๐๔๗	๑๘,๐๑๒	๓๖,๐๕๙	๑๕,๗๖๓	๔๘

ที่มา: ๑.HDC : ประชากรทะเบียนราษฎร์ จำแนกรายอายุและเพศ ปี ๒๕๖๕ ณ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

๒.งานทะเบียน ที่ว่าการอำเภอวังสมบูรณ์

๑.๑.๔ ข้อมูลประชากร

ปิรามิดประชากร เครือข่ายสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ปี ๒๕๖๖



ข้อมูลประชากรแยกตามกลุ่มวัย อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

กลุ่มแม่และเด็ก	-แม่(หญิงตั้งครรภ์)	จำนวน	๑๔๘ คน (ข้อมูลตั้งแต่ ต.ค.๖๕-เม.ย.๖๖)
	-เด็ก(อายุ ๐ - ๕ ปี)	จำนวน	๒,๐๔๐ คน
กลุ่มวัยเรียน (อายุ ๖ - ๑๔ ปี)		จำนวน	๓,๙๘๔ คน
กลุ่มวัยรุ่น (อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี)		จำนวน	๒,๓๐๐ คน
กลุ่มวัยทำงาน (อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี)		จำนวน	๒๓,๗๔๐ คน
กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป)		จำนวน	๖,๒๙๕ คน

ที่มา : HDC : ประชากรทะเบียนราษฎร์ จำแนกรายอายุและเพศ ปี ๒๕๖๕ ณ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖
งานคลินิก ANC รพ.วังสมบูรณ์ ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

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

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ภาคีเครือข่าย	บทบาทหน้าที่
๑. โรงพยาบาลชุมชน	๑. ส่งเสริม ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟู ๒. จัดระบบรับ - ส่งต่อ ผู้ป่วย ๓. ควบคุมคุณภาพมาตรฐานการรักษาพยาบาล ๔. รับ Consult จาก รพ.สต.ใน การดูแลผู้ป่วย ๕. จัดทำ CPG ในการดูแลผู้ป่วย ๖. ทีมสหวิชาชีพในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ๗. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร จนท. ๘. จัดหาและจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ

ภาคีเครือข่าย	บทบาทหน้าที่
๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๑. พัฒนาระบบฐานข้อมูล Data center ๒. ประสานงานในภาพของ พชอ./DHS ๓. การนิเทศ กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของรพ.สต. ๔. เลขานุการในการดำเนินงานของคณะกรรมการพชอ. ๕. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร จนท. ๖. จัดหาและจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ
๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	๑. จัดบริการคลินิกโรคเรื้อรัง ๒. บริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน และรักษาโรค ๓. การคัดกรองสุขภาพประชาชน ๔. การติดตามเยี่ยมบ้าน
๔. อาสาสมัครสาธารณสุข	๑. ร่วมคัดกรองและติดตามเยี่ยมบ้าน ๒. เฝ้าระวังและป้องกันโรคในพื้นที่ ๓. ดูแลผู้ป่วย/ผู้สูงอายุต่อเนื่องในชุมชน ๔. สื่อสารข่าวสารด้านสุขภาพในชุมชน
๕. อปท.	๑. ร่วมวางนโยบายออกข้อกำหนดการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในชุมชน ๒. สนับสนุนงบประมาณ ๓. จัดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อสร้างสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๔. ขับเคลื่อนกิจกรรมตามแนวทางธรรมนูญสุขภาพ
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
๑๐. โรงเรียน/สถานศึกษา	๑. ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ๒. ร่วมขับเคลื่อนงานตามนโยบาย (ศพด.คุณภาพ สนามเด็กเล่น ภาวะโภชนาการในเด็ก)

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

ประชาชนในอำเภอวังสมบูรณ์ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร เลี้ยงสัตว์ และรับจ้าง ลักษณะทางสังคมเป็นชุมชนชนบท ประชาชนในชุมชน/หมู่บ้านมีภูมิลำเนาที่ติดต่อกัน มีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน มีส่วนร่วมในการกำหนดบทบาทหน้าที่และข้อบังคับของชุมชน ประกอบกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนไปของประเทศไทย ทำให้ในภาพรวมประชาชนมีความรู้มากขึ้น เข้าใจสิทธิและบทบาทของตนมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุข คือ ประชาชนสามารถเข้าใจบริการสาธารณสุขได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น มีทางเลือกและความรู้ในการตัดสินใจมากยิ่งขึ้น

เริ่มเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน้าที่ของตน รวมถึงให้ความร่วมมือกับเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพมากขึ้น นอกจากนี้ประชาชนในชุมชนที่ให้ความร่วมมือและเข้ามามีบทบาทมากขึ้นแล้ว เครือข่ายสุขภาพในอำเภอวังสมบูรณ์ หน่วยงานภาครัฐและเอกชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน รวมถึงแกนนำด้านสุขภาพด้านต่างๆในชุมชน ได้ให้การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบูรณาการด้านความคิดและการดำเนินงาน และร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมด้านการดูแล ส่งเสริม ป้องกันโรคของประชาชนอำเภอวังสมบูรณ์ได้เป็นอย่างดี อำเภอวังสมบูรณ์มีการดำเนินงานดูแลสุขภาพประชาชน โดยมีการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายและบูรณาการร่วมกันของทั้งภาครัฐและเอกชน ในปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ดังนี้

๑. ด้านอุบัติเหตุและจราจร อำเภอวังสมบูรณ์ มีถนน ๔ เลน ผ่านกลางอำเภอ มีโรงเรียนประถมโรงเรียนมัธยม โรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ๒ แห่ง นอกจากนี้ยังมีการทำเกษตรและสวนผลไม้ที่หลากหลาย เช่น อ้อย ลำไย เงาะ เป็นต้น อุบัติเหตุหมู่ส่วนใหญ่เกิดจากรถส่งคนงาน ลักลอบขนแรงงานต่างด้าว อุบัติเหตุจากการขับขีรถจักรยานยนต์ ช่วงการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เป็นช่วงเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตร ในช่วงเทศกาลเกิดอุบัติเหตุบ้างเล็กน้อย ได้มีการดำเนินการแก้ไข ป้องกันและลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ โดยทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมตามบทบาทของหน่วยงานนั้นๆ เช่น การรณรงค์สวมหมวกกันน็อคในสถานศึกษาและสถานที่ราชการ การติดตั้งสัญญาณไฟ การติดป้ายเตือน การปรับปรุงพื้นผิวจราจร ณ จุดเสี่ยง และรายงานสถิติอุบัติเหตุแก่ผู้บริหารเป็นประจำ รวมถึงการเข้าร่วมซ้อมความพร้อมความพร้อมรับการเกิดอุบัติเหตุหมู่เป็นประจำทุกปี

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 ทั้งด้านของการลงพื้นที่ควบคุมสอบสวนโรค และการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ

๕. ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ได้มีการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งเรื่องของคุณภาพชีวิตและสุขภาพ มีกองทุน LTC และชมรมผู้สูงอายุครบทุกตำบล มีการออกเยี่ยมผู้สูงอายุแบบบูรณาการ พัฒนาทีมดูแลผู้สูงอายุครบทุกหมู่บ้าน โดยทุกตำบลจะมี (Care manager) CM และทุกหมู่บ้านจะมี (Care giver) CG วางแผนเปิดคลินิกผู้สูงอายุ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ช่วงกุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๖

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 ๒ แห่ง
- ร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน ๔ แห่ง

๑.๓.๒ จำนวนบุคลากร อัตรากำลังบุคลากรแต่ละประเภทต่อประชากร

ตารางที่ ๓ จำนวนบุคลากร อัตรากำลังบุคลากรแต่ละประเภทต่อประชากรอำเภอวังสมบูรณ์ จำแนกตามประเภทบุคลากรต่อประชากร

สายงาน	สถานที่ปฏิบัติราชการ			สัดส่วนต่อประชากร (๓๖,๐๕๙ คน)
	รพ.วังสมบูรณ์	สสอ./รพ.สต.	รวม	
แพทย์	๕	-	๕	๑ : ๗,๒๑๒
ทันตแพทย์	๓	-	๓	๑ : ๑๒,๐๒๐
พยาบาลวิชาชีพ	๓๒	๘	๔๐	๑ : ๙๐๒
นักวิชาการสาธารณสุข	๕	๑๘	๒๓	๑ : ๑,๕๖๘
นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)	๑	๔	๕	๑ : ๗,๒๑๒
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๑	๖	๗	๑ : ๕,๑๕๒
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๑	๒	๓	๑ : ๑๒,๐๒๐
เภสัชกร	๓	-	๓	๑ : ๑๒,๐๒๐
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๒	๑	๓	๑ : ๑๒,๐๒๐
นักกายภาพบำบัด	๒	-	๒	๑ : ๑๘,๐๓๐
นักเทคนิคการแพทย์	๓	-	๓	๑ : ๑๒,๐๒๐
แพทย์แผนไทย	๒	๓	๕	๑ : ๗,๒๑๒
จนท.สนับสนุนบริการฯลฯ	๒๘	๒๓	๕๑	๑ : ๗๐๘
CM	๒	๘	๑๐	๑ : ๓๖๐๖
CG	๑๓	๑๒๖	๑๓๙	๑ : ๒๖๐
อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน	๕๗	๕๕๗	๖๑๔	๑ : ๕๙

๑.๔ งานที่ภาคภูมิใจในช่วง ๒-๓ ปีที่ผ่านมา และปัญหาสาธารณสุขสำคัญในพื้นที่

๑.๔.๑ งานที่ภาคภูมิใจในช่วง ๒-๓ ปีที่ผ่านมา

ปี ๒๕๖๔

๑. ผ่านHA ชั้น ๒ ปี ๒๕๖๓ รอการประเมินชั้น ๓
๒. การวางระบบการจัดการผู้ป่วยโควิดร่วมกับผู้ป่วยทั่วไป
๓. ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลวังสมบุญได้รับการรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH)
๔. งานวิจัย เรื่องการพัฒนาเครื่องมือวัดพฤติกรรมการยังคิดต่อการบริโภคอาหารสำหรับผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ ๒ ตีพิมพ์วารสาร TCI ๑ วารสารวิชาการสาธารณสุข

ปี ๒๕๖๕

๑. โรงพยาบาลวังสมบุญ ผ่านการรับรองคุณภาพงานยาเสพติด (HA ยาเสพติด)
๒. โรงพยาบาลวังสมบุญ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน “GREEN & CLEAN Hospital” ระดับดีมาก
๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งผ่านการประเมินรับรอง การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ปี พ.ศ.๒๕๖๕ ในระดับดีมาก ๑ แห่ง และระดับดีเยี่ยม ๕ แห่ง
๔. งานวิจัย เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านจิตพิสัย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองต่อการเกิดความเสี่ยงจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ อำเภอวังสมบุญ จังหวัดสระแก้ว ตีพิมพ์วารสาร TCI ๒ วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
๕. รางวัลรองชนะเลิศการประกวดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น ระดับประเทศ ปี พ.ศ.๒๕๖๕ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังใหม่)
๖. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบุญผ่านการประเมินเป็นหน่วยงานที่มีผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เป็นหน่วยงานที่มีผลคะแนนระดับ A
๗. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่นระดับจังหวัดปี พ.ศ. ๒๕๖๕ การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
๘. รางวัลชนะเลิศระดับจังหวัด การประกวด TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE SAKAEO CHAMPIONSHIP ๒๐๒๓ ประเภท รุ่น Junior ๖ - ๙ ปีบริบูรณ์ เป็นตัวแทนเพื่อเข้าแข่งขันระดับภาค
๙. ผลการประเมิน คปสอ. ตีตกดาว ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ อำเภอวังสมบุญผ่านเกณฑ์และอยู่ในระดับ ๕ ดาว
๑๐. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังใหม่ ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับดีเด่น ปีพ.ศ.๒๕๖๕

ปี ๒๕๖๖

๑. โรงเรียนอนุบาลวังสมบุญ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ ๒ ประเภทโครงการส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๖

๒. โรงเรียนวังไผ่ ได้รับรางวัลชมเชย ประเภทต้นแบบด้านโภชนาการ เขตสุขภาพที่ ๖

๓. ได้รับคัดเลือกให้ไปนำเสนอผลงานวิชาการ เรื่อง Improving eating literacy for people with uncontrolled blood glucose type-๒ diabetes mellitus ในงานประชุมวิชาการ The ๙th AHLA International Conference in ๒๐๒๓ Phuket, Thailand

๑.๕.๒ ปัญหาสุขภาพของเครือข่ายบริการ ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี

๑. สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน

ตารางที่ ๕ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลวังสมบุญ ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี

ลำดับ	สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน			
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ไข้เลือดออก	โควิด-๑๙	หูดดลมอักเสบ เฉียบพลันและหูดดลม เล็กอักเสบเฉียบพลัน	โรคหูดดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิด อุดกั้นแบบเรื้อรัง
๒	การบาดเจ็บอื่น ๆ	โรคหูดดลมอักเสบ และปอดชนิดอุดกั้น แบบ	ปอดบวม	ปอดบวม
๓	โรคหูดดลมอักเสบ และปอดชนิดอุดกั้น แบบเรื้อรัง	การบาดเจ็บอื่น ๆ	โรคหูดดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอด ชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรัง	โรคหืด
๔	โรคอักเสบติดเชื้อของ ผิวหนัง	โรคอักเสบติดเชื้อของ ผิวหนัง	การบาดเจ็บอื่น ๆ	การบาดเจ็บอื่น ๆ
๕	หูดดลมอักเสบ	โรคหืด	โรคอักเสบติดเชื้อของ ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ ผิวหนัง	เบาหวาน
๖	โรคของท่อและเนื้อเยื่อ ระหว่างท่อในไต	ปอดบวม	เบาหวาน	หูดดลมอักเสบ เฉียบพลัน
๗	หัวใจล้มเหลว	ภาวะแทรกซ้อนอายุรกรรม	การติดเชื้อของทางเดิน หายใจส่วนบนแบบ เฉียบพลันอื่น ๆ	โลหิตเป็นพิษ
๘	อื่น ๆ และที่มีได้ของ สาเหตุภายนอก	เบาหวาน	ความผิดปกติของต่อมไร้ ท่อ	การบาดเจ็บภายใน กระโหลกศีรษะ
๙	เบาหวาน	หัวใจล้มเหลว	โรคอื่น ๆ ของระบบ ทางเดินปัสสาวะ	โรคอื่น ๆ ของระบบ ทางเดินปัสสาวะ
๑๐	ปอดบวม	อื่น ๆ และที่มีได้ของ สาเหตุภายนอก	อื่น ๆ และที่มีได้ของ ของสาเหตุภายนอก	ความผิดปกติของต่อมไร้ ท่อ

ที่มา:HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

๒. สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก

ตารางที่ ๖ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

ลำดับ	สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก			
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตสูง	ความดันโลหิตสูง
๒	เบาหวาน	เนื้อเยื่อผิดปกติ	เบาหวาน	เบาหวาน
๓	เนื้อเยื่อผิดปกติ	เบาหวาน	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลัน	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลัน
๔	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน	เนื้อเยื่อผิดปกติ	เนื้อเยื่อผิดปกติ
๕	ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	การบาดเจ็บอื่นๆ ในร่างกาย	ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง
๖	การบาดเจ็บอื่นๆ ในร่างกาย	การบาดเจ็บอื่นๆ ในร่างกาย	ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	การบาดเจ็บอื่นๆ ในร่างกาย
๗	โรคอื่นๆ ของหลอดเลือดหัวใจและคอเอเดนมัส	ฟันผุ	โรคอื่นๆ ของหลอดเลือดหัวใจและคอเอเดนมัส	โรคอื่นๆ ของหลอดเลือดหัวใจและคอเอเดนมัส
๘	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบ	โรคอื่นๆ ของหลอดเลือดหัวใจและคอเอเดนมัส	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ
๙	ฟันผุ	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ	โรคอื่นๆ ของลำไส้และเยื่อช่องท้อง	โรคอื่นๆ ของลำไส้และเยื่อช่องท้อง
๑๐	โรคอื่นๆ ของลำไส้และเยื่อช่องท้อง	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบ	ฟันผุ	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน

ที่มา:HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

๓. สาเหตุการตาย

ตารางที่ ๗ สาเหตุการตายของอำเภอวังสมบูรณ์ ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี

ลำดับ	สาเหตุการตาย (อัตราตายต่อแสนประชากร)			
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	วัยชรา	ความผิดปกติอื่นของการเต้นของหัวใจ	วัยชรา	วัยชรา
๒	ไม่ทราบและไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุการเจ็บป่วย	วัยชรา	มะเร็งเซลล์ตับ	การติดเชื้อในกระแสเลือด
๓	หัวใจล้มเหลว	การติดเชื้อในกระแสเลือด	การติดเชื้อในกระแสเลือด	หัวใจล้มเหลว
๔	การติดเชื้อในกระแสเลือด	หัวใจล้มเหลว	หัวใจล้มเหลว	มะเร็งเซลล์ตับ
๕	หัวใจล้มเหลว	มะเร็ง ณ จุดเริ่ม	มะเร็ง ณ จุดเริ่มของตับ ถุงน้ำดี และท่อน้ำดี	มะเร็ง ณ จุดเริ่ม ไม่ระบุรายละเอียด
๖	มะเร็งเซลล์ตับ	มะเร็งเซลล์ตับ	การตายกระทันหันอื่น ไม่ทราบสาเหตุ	มะเร็งเม็ดเลือดขาว
๗	มะเร็ง ณ จุดเริ่มของหลอดลมและปอด	การตั้งใจทำร้ายตนเองด้วยพิษจากยาฆ่าศัตรูพืชและสัตว์ ที่บ้าน	โรคของหลอดเลือดสมอง	ปอดอักเสบ
๘	อาการและอาการแสดงอื่นที่เกี่ยวกับระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ	โรคของหลอดเลือดสมอง	ไข้จากสาเหตุอื่นและไม่ทราบสาเหตุ	หัวใจเต้นผิดจังหวะ
๙	ไตวายเรื้อรัง	หัวใจเต้นผิดจังหวะ	เลือดออกในสมอง	ปอดบวม
๑๐	ไตวายเฉียบพลัน	ไม่ทราบและไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุการเจ็บป่วย	โรคถุงลมโป่งพอง	มะเร็ง ณ จุดเริ่มของตับ ถุงน้ำดี และท่อน้ำดี

ที่มา:HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

๔. โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ย้อนหลัง ๓ ปี

ตารางที่ ๘ โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับ ย้อนหลัง ๓ ปี อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว

ลำดับ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
๑	Diarrhoea	Diarrhoea	Diarrhoea	Diarrhoea
๒	D.H.F,Total	Food Poisoning	H.conjunctivitis	H.conjunctivitis
๓	Dengue fever	H.conjunctivitis	Pneumonia	Pneumonia
๔	Food Poisoning	Pneumonia	Food Poisoning	Food Poisoning
๕	H. conjunctivitis	S.T.D.,total	Hand,foot and mouth disease	Hand,foot and mouth disease
๖	Pneumonia	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ	Dengue fever	Dengue fever
๗	Chickenpox	Chickenpox	Chickenpox	Chickenpox
๘	Influenza	Hand,foot and mouth disease	Melioidosis	
๙	Hand, foot and	เริ่มที่อวัยวะเพศ	Influenza	
๑๐	mouth disease	Mumps	Hepatitis	

ที่มา:โปรแกรม R๕๐๖ อำเภอวังสมบูรณ์ ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

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

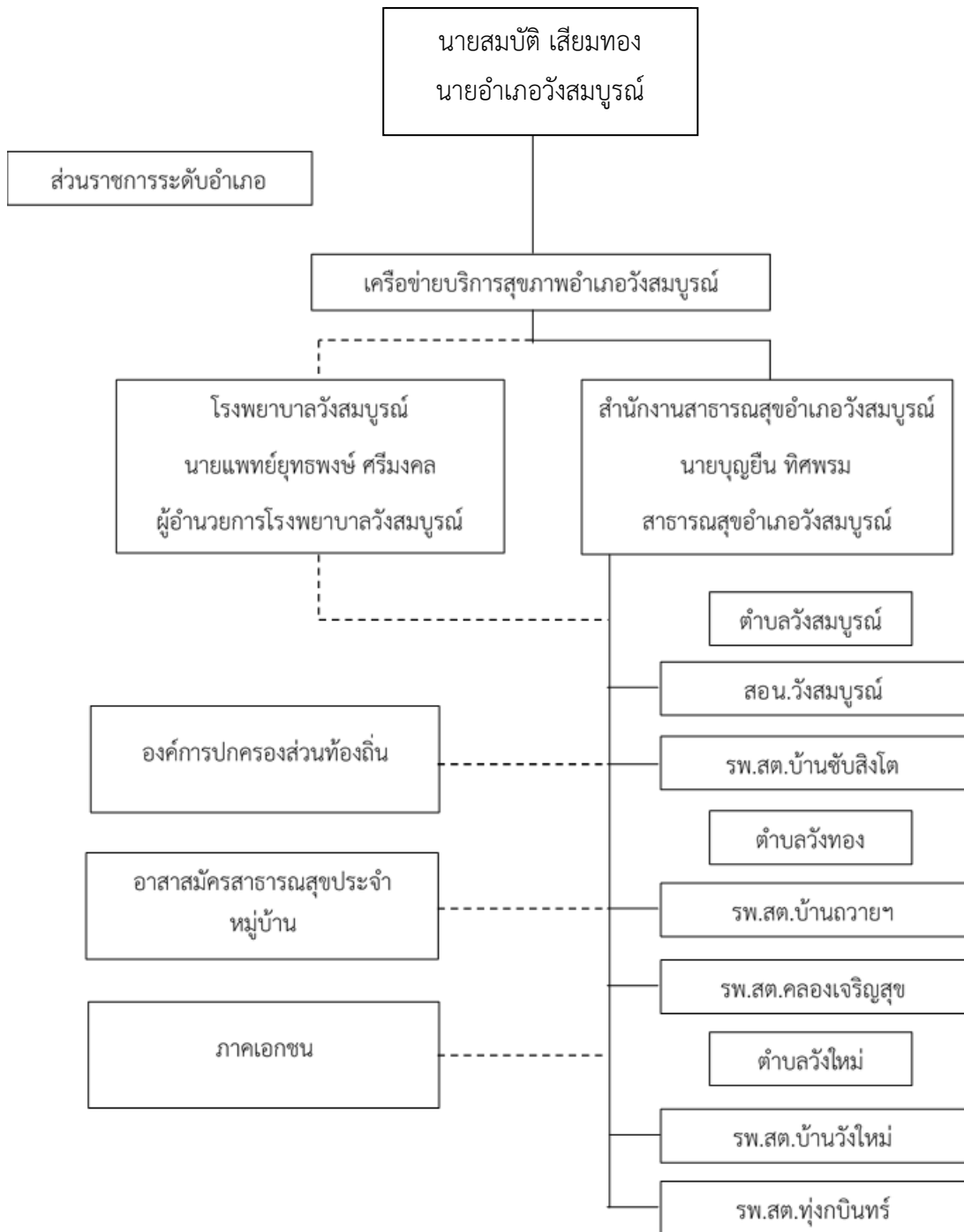
กลยุทธ์

๑. เครือข่ายบริการสุขภาพร่วมสร้างรูปแบบการพัฒนาาระบบดูแลผู้สูงอายุ ที่ครอบคลุม ๔ มิติบนฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
๒. พัฒนาระบบดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
๓. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ/ทุติยภูมิให้มีประสิทธิภาพตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพ จาก รพ.สต.ติดตามสู่ คปสอ.ติดตาม
๔. พัฒนาคู่มือทางสาธารณสุขและกำลังคนที่มีสมรรถนะ เพียงพอมีความสุขในการทำงาน
๕. พัฒนาระบบบริหารจัดการ ภายใต้ความโปร่งใสสู่องค์กรคุณธรรม

Objectives and key results (OKR) อำเภอวังสมบูรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

วัตถุประสงค์ (Objectives)	ผลลัพธ์และตัวชี้วัด (Key Results)
O๑ ลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ และดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงในระดับ Advance	KRs.๑.ประชาชน อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปี ร้อยละ ๙๕
	KRs.๒ กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล ร้อยละ ๑๐๐
	KRs.๓ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ได้รับการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (เน้น คาร์โบไฮเดรตต่ำ การจำกัดอาหารเป็นช่วงเวลา: IF) ร้อยละ ๖๐
	KRs.๔ เสริมความรู้แพทย์แผนไทยใน อสค.เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังร้อยละ ๒๐
	KRs.๕ มีผลงาน CQI (Continuous Quality Improvement) ๖ เรื่อง
O๒ ผู้สูงอายุอำเภอวังสมบูรณ์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี	KRs.๑ Home Health Care อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
	KRs.๒ Elderly Club ชมรมผู้สูงอายุได้รับการประเมินตำบลต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวตามเกณฑ์ชี้วัด (Long Term Care) ๗ ด้าน ร้อยละ ๑๐๐
	KRs. ๓ Age - Friendly Cities
	KRs.๔ Rehabilitation Center จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร (ศูนย์กาย อุปกรณ์) จำนวน ๓ แห่ง
	KRs.๕ Training Care Giver ฝึกอบรม อสค.เพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ร้อยละ ๔๐
	KRs.๖ ระบบเทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น (Health Literacy Organization: HLO)
O๓ เด็กต่ำกว่า ๒ ปี เจริญเติบโตและมีพัฒนาการ สมวัย	KRs.๑ พัฒนาทีม CFT ระดับหมู่บ้าน
	KRs.๒.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน*
	KRs.๓ หญิงตั้งครรภ์คลอดปลอดภัยและเด็กมีสุขภาพแข็งแรง
	KRs.๔หญิงหลังคลอดมีสุขภาพแข็งแรง และเด็กมีพัฒนาการสมวัย
O๔ พัฒนาคุณภาพระบบ บริการปฐมภูมิ	KRs.๑ ผลการประเมิน รพ.สต.ติดตาม ระดับ ๕ ดาว
	KRs.๒ การขับเคลื่อนประเด็นตาม /พขอ.พชต.เพื่อเป้าหมายสร้างตำบลสุขภาวะ
	KRs.๓ มีการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
O๕ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการโรคติดต่อ ระบาดใหม่และอุบัติซ้ำ	KRs.๑ ประชาชน อายุ ๑๒ ปีขึ้นไป มีระดับความรู้ ด้านโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ วัณโรค และโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในระดับดี ร้อยละ ๘๐
	KRs.๒ อุบัติการณ์ของโรค ด้านโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ วัณโรค และโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ลดลง

๑.๗ โครงสร้างเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ



ส่วนที่ ๒ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด

๑. การนำ

๑๑ บทบาทของผู้นำเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ

เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ อำเภอวังสมบูรณ์ โดยนายแพทย์ยุทธพงษ์ ศรีมงคล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ประธานเครือข่ายบริการสุขภาพ และนายบุญยี่น ทิศพรหม สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ รองประธานเครือข่ายฯ ได้นำทีมงานในการกำหนด วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ พันธกิจ ของ คปสอ.วังสมบูรณ์ ร่วมกันและกำหนดประเด็นท้าทาย เพื่อให้บุคลากรทุกคนในอำเภอมุ่งเน้นไป ณ จุดหมายเดียวกัน คือ เครือข่ายสามารถดูแลสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ ในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ นอกจากนี้ยังได้ ให้นโยบายในการดำเนินงาน พร้อมมอบหมายหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน/ฝ่าย ให้ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ ทั้งด้านบริการและด้านบริหาร (ศักยภาพบุคลากร) เพื่อให้มีความสามารถและมีศักยภาพที่เพียงพอ ร่วมกันดำเนินงานสาธารณสุข ให้บรรลุจุดมุ่งหมายเดียวกัน และเกิดเครือข่ายในการดำเนินงานสาธารณสุข มีการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานต่างๆในอำเภอ

นอกจากนี้ผู้บริหารยังให้ความสำคัญกับการสื่อสารยุทธศาสตร์ และประเด็นท้าทาย ผ่านคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.วังสมบูรณ์) เพื่อนำไปถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ ร่วมกันจัดทำแผนงาน/โครงการของแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งตรวจสอบความซ้ำซ้อนและความครอบคลุมประเด็นการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ โดยมอบให้ทีม นำ คปสอ.วังสมบูรณ์ ดำเนินการติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผนงาน/โครงการเป็นประจำทุกเดือน มีการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.) เพื่อกำหนดทิศทาง นโยบายและเป้าประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งแจ้งนโยบายเร่งด่วน การแก้ปัญหาที่พบจากการดำเนินงานที่ต้องหารือแนวทางการแก้ไขปัญหาในภาพรวม โดยกำหนดให้มีการประชุม ๒ เดือน/ครั้ง และสามารถเรียกประชุมวาระเร่งด่วนในกรณีเฉพาะกิจ เช่น การประชุม war room กรณีเกิดการระบาดของโรคต่างๆ หรือมีนโยบายเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการและรายงานผลภายในระยะเวลาที่กระชั้นชิด เพื่อให้บรรลุพันธกิจ ผู้นำได้สื่อสารและให้ความสำคัญแก่บุคลากรทุกระดับถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการลงเยี่ยมทุกหน่วยงาน และทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างต่อเนื่อง เป็นการเยี่ยมครั้งสำคัญ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

การเผยแพร่ข้อมูลหรือการประชาสัมพันธ์เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ผู้บริหาร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ให้ความสำคัญ โดยได้เข้าร่วมประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำเดือนระดับอำเภอทุกครั้งอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำข้อมูลปัญหาสุขภาพของประชาชน รายงานสถานการณ์โรคติดต่อ และประชาสัมพันธ์ข้อมูล/โครงการด้านสุขภาพที่สำคัญและต้องขอความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เสนอต่อนายอำเภอ หัวหน้าส่วนราชการ ผู้บริหารท้องถิ่น เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน และขอความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายได้ ร่วมกันสนับสนุนการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ที่ผ่านมาเครือข่ายบริการสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ด้านสาธารณสุขเป็นอย่างดี

๒. การบริหารแผนกลยุทธ์

๐๒ การจัดทำแผนและการถ่ายทอดแผนลงไปสู่การปฏิบัติ

การบริหารเชิงกลยุทธ์โดยที่มำนำเครื่องมือการจ้ดทำโดย 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, ภาวะฟ้ิงฟ้ิง และภาวะอ่อนแรงในผู้สูงอายุ ผู้พิการ ติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม
- Acute	STEMI, Stroke, DHF
Trauma	Traumatic brain Injury, Multiple trauma
โรคติดเชื้อ	Sepsis, TB, HIV, Pneumonia, COVID-๑๙
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 หัวหน้างานสสอ.วังสมบูรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และทีมงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ จากนั้นนำแผนมากำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์และตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับปัญหาของเครือข่าย และสื่อสารสู่บุคลากรทุกระดับ

ขั้นที่ ๔ นำแผนลงสู่การปฏิบัติ ผู้รับผิดชอบจัดทำโครงการตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพของเครือข่าย ผู้รับผิดชอบแผนงานรวบรวมแผนนำเสนอขออนุมัตินายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ดำเนินโครงการให้เสร็จสิ้นภายในเดือนสิงหาคม และเบิกจ่ายงบประมาณเสร็จสิ้นภายในเดือนกันยายน

ขั้นที่ ๕ ควบคุมติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการทุกเดือน รายงานทีมนำ รายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วและปรับแผน ๖ เดือน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องได้แก่ ประเมินผลแผนปฏิบัติการราชการทุกเดือน ประเมินแผนเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและแผน Plan fin ทุกเดือน และทุก ๖ เดือน และ ปรับเปลี่ยนแผนรอบ ๖ เดือน

การวางแผนและการจัดสรรทรัพยากรและกำลังคน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีการบริหารจัดการทรัพยากรโดยให้ทุกกลุ่มงาน งานและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้จัดทำแผนบุคลากร แผนวัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และวัสดุครุภัณฑ์สำนักงาน ประจำปี โดยจัดลำดับความต้องการ ชื้อใหม่ หรือทดแทน เพื่อวางแผนใช้งบประมาณจากแหล่งงบประมาณที่เหมาะสม เสนอต่อคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.) เพื่อพิจารณาเห็นชอบ และพิจารณาอนุมัติ

ด้านอัตรากำลังเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ได้วางแผนร่วมกันในการจัดการในส่วนวิชาชีพที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง มีการบริหารจัดการตามกรอบขั้นต่ำโดยไม่เกินกรอบขั้นสูงในกลุ่มงานต่างๆ เช่น แพทย์ พยาบาล และมีการจัดการบริหารกรอบอัตรากำลังโดยภาพรวมของ CUP ให้ไม่เกินกรอบขั้นต่ำ ซึ่งปัจจุบันทุก รพสต. มีแพทย์ลงไปตรวจรักษา ทุกแห่งอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ดำเนินการให้ทุก รพสต. มีพยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติประจำทุกแห่ง กรณีที่ รพสต. มีการดำเนินการพัฒนาเป็น PCC เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์จะพิจารณาเพิ่มอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพตามศักยภาพที่ รพสต. สามารถดำเนินการได้ และสายวิชาชีพอื่นๆ จะมีการบริหารจัดการตามกรอบกำลังที่เหมาะสมตามศักยภาพ ส่วนสายสนับสนุนบริการทาง เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีการสนับสนุนให้จำนวน ๒ ตำแหน่งโดยให้แต่ละ รพสต.บริหารจัดการ สำหรับการพัฒนากำลังพลคนสำรอง ทาง CUP ได้มีการจัดส่งนักเรียนทุนไปศึกษาต่อในสาขาที่ขาดแคลน ทุกๆปี เพื่อรองรับบุคลากรที่ย้ายออกหรือเกษียณในปีนั้นๆ เพื่อให้อัตรากำลังสอดคล้องกับภารกิจในระดับ CUP ต่อไป

ด้านพัฒนาศักยภาพบุคลากร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเป็นสายวิชาการรายบุคคลเป็นรายปีที่สอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาลและรพสต. ตามการพัฒนาระบบ Service plan ระดับอำเภอ/จังหวัด

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

การควบคุมกำกับ ติดตาม มีการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.) ๒ เดือน /ครั้ง และมีการกำกับติดตามการดำเนินงาน คือ มีการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เดือนละ ๑ ครั้ง และมีการประชุมประจำเดือนคณะกรรมการบริหารและเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ เดือนละ ๑ ครั้ง มีการกำหนดแผนการนิเทศติดตามการดำเนินงาน การตรวจสอบภายในด้านการเงิน การคลังและระบบบัญชีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่ง Cup วังสมบูรณ์ ได้ใช้โปรแกรมบัญชีเกณฑ์คงค้าง (โปรแกรม GL) และส่งรายงานทุกเดือนพร้อมทั้งมีการนิเทศติดตามไตรมาสละ ๑ ครั้ง

๓. การมุ่งเน้นผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่ และกลุ่มผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ

๐๔ การรับรู้ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการ ประชาชนในพื้นที่และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ความคาดหวัง	แผนการพัฒนา
๑. กลุ่มผู้รับบริการมี ๖ กลุ่ม ได้แก่		
๑.กลุ่มผู้รับบริการทั่วไป	ความรวดเร็ว และประทับใจ ได้รับคำปรึกษา และคำแนะนำที่ถูกต้อง	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 withdrewa, UGIB,PPH,BA , Traffic Accident DHF sepsis CKD stage ๓B พบแพทย์ทุกราย ใน คลินิก CKD ทุกวันช่วงบ่ายและการเฝ้าระวัง Covid๑๙ ผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาล ส่งต่อต้อง ตรวจ ATK RT-PCR ทุกราย
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 เริ่ม ให้บริการ TB,HIV เริ่มบริการ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕
๕.กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง	ได้รับการคัดกรองและประเมินความ เสี่ยง ได้รับการดูแลต่อเนื่องและการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย IMC อย่าง ต่อเนื่อง และออกบัตรคนพิการตาม สิทธิ	- อบรม care giver วางระบบ LTC ในเครือข่าย - อบรม อสม. ผู้ดูแลคนพิการ เรื่องการฟื้นฟู สมรรถภาพ และการดูแลคนพิการในชุมชน
๖.กลุ่มแรงงานต่างด้าว	ได้รักษาฟรี,การสื่อสารเข้าใจกัน,ได้รับ การดูแลตามหลักสิทธิมนุษยชน การขึ้น ทะเบียน และการบังคับใช้ตาม กฎหมาย	มีป้าย ๒ ภาษา จัดบริการแบบ One stop service มี ศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ มีล่าม มีการ ประสานงานตม.และกงสุลการกร การเปิด บริการรับตรวจขึ้นทะเบียนเร่งด่วนตามนโยบาย จังหวัดและกรมจัดหางาน

กลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ความคาดหวัง	แผนการพัฒนา
๒.กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ		
๑.บุคคล/ครอบครัว	ได้รับข้อแนะนำที่ถูกต้อง การดูแลและส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	- พัฒนาคุณภาพ ๖ ระบบงาน - ระบบสุขภาพอำเภอ - อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง - การประชาสัมพันธ์เชิงรุก - ดำเนินงานตามตัวชี้วัดและนโยบายที่มีร่วมกัน
๒.ชุมชน(ภาคีเครือข่าย)อปท.	ได้รับข้อแนะนำที่ถูกต้อง และการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง มีการสื่อสารและการประสานงานที่ดี ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน เป็นไปในทางเดียวกัน, ต้องการแพทย์และสหวิชาชีพหมุนเวียนไปให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบริการแพทย์แผนไทยและทันตกรรมครอบคลุมทุก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพิ่มศักยภาพในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีบริการรถนำส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน และมีระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีมาตรฐานใกล้เคียงกับโรงพยาบาล ,มีความรับผิดชอบต่อสังคมในด้านการจัดการขยะติดเชื้อของหน่วยบริการปฐมภูมิ)	
๓ ผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ: สสจ.สระแก้ว, ประกันสังคม, สปสช,โรงพยาบาลในจังหวัด , บริษัทประกันภัย ,อปท.,อสม., บริษัทห้างร้านต่าง,ส่วนราชการในอำเภอ	ต้องการความเป็นกันเอง,การประสานงานและได้ข้อมูลที่ รวดเร็วถูกต้อง	

การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน เพื่อตอบสนองความคาดหวังและเพิ่มความผูกพัน

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

ในระดับส่วนราชการและหน่วยงานอื่น เช่น ที่ว่าการอำเภอ สถานีตำรวจภูธร โรงเรียน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การร่วมจัดกิจกรรมในสถานศึกษา เป็นต้น มีการสร้างความสัมพันธ์ร่วมกันทั้งในด้าน สาธารณสุข เช่น การออกหน่วยแพทย์ การออกหน่วยอำเภอเยี่ยมประจำเดือน การตรวจและคัดกรองสุขภาพข้าราชการประจำปี หน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ และด้านอื่น ๆ ได้แก่ กิจกรรมสำคัญของทางราชการ งานจิตอาสา ต่าง ๆ

๔. การจัดการความรู้ การวัดและวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร

การจัดการความรู้

เครือข่ายสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีการจัดการความรู้ของบุคลากรที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การทำงานของเครือข่ายบริการ การจัดการบริการประเภทต่างๆ 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 ความชอบ ในการปฏิบัติราชการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

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 การจัดการความรู้ที่สอดคล้องเชื่อมโยง ไปในทิศทางเดียวกัน ตอบสนองต่อเป้าหมาย/พันธกิจ มีการทบทวนประเมินผลและปรับปรุงผลงานภายในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ อย่างต่อเนื่อง

จัดระบบการวัด วิเคราะห์ผลงานแยกรายหน่วยบริการทั้งรายเดือน และรายไตรมาส เพื่อให้ตอบสนองต่อเกณฑ์/ตัวชี้วัด เป้าหมาย/พันธกิจของหน่วยงาน โดยการประชุมชี้แจงหลักการต่าง ๆ นิเทศ ติดตาม ประเมินผล เป็นระยะเพื่อควบคุมกำกับ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และกรณีผลงานต่ำกว่าเกณฑ์ ให้มีการปรับปรุงกระบวนการทำงานในไตรมาสต่อไป โดยมีรูปแบบ/กระบวนการดำเนินงาน รวบรวม วัด วิเคราะห์

๑. หน่วยบริการ ๗ แห่ง มีการจัดทำระบบฐานข้อมูลสุขภาพ ได้แก่ Family Folder ซึ่งเป็นแบบเก็บข้อมูลครอบครัว เป็นรายบุคคล และรวมเป็นข้อมูลชุมชน (Community Folder) มีการสำรวจ ประชาชนทั่วไป 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 เพื่อสะดวกในการดูแลสุขภาพ ประชาชน อย่างครอบคลุมและทั่วถึง
๔. มีการทบทวนข้อมูลในส่วนที่บรรลุตามเกณฑ์/ข้อกำหนด/เป้าหมาย สรุปวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และข้อมูลที่ไม่บรรลุเป้าหมายเพื่อเร่งปรับปรุงงาน

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

การจัดการสนับสนุน เพื่อให้การจัดการบริการสารสนเทศ มีประสิทธิภาพ และมีความรวดเร็ว ต่อการทำงาน ของเจ้าหน้าที่ ในแต่ละสถานบริการจะมีเครื่องคอมพิวเตอร์/โน้ตบุ๊กเพียงพอต่อเจ้าหน้าที่ในการใช้บันทึกข้อมูล ในแต่ละแผนกที่รับบริการ และประสิทธิภาพเครื่องตรงตามมาตรฐาน ICT โดยมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบตรวจสอบ การดำเนินการซ่อมบำรุงรักษาอุปกรณ์เกี่ยวกับระบบคอมพิวเตอร์และ Network การดำเนินงานในกรณีที่เครื่องแม่ข่าย(SERVER) ชัดข้อง โดยมีการสำรองข้อมูลทุกวันและมีการสำรองข้อมูลแบบ Realtime นอกจากนี้ยัง สนับสนุน ส่งเสริม และจัดช่องทางในการติดต่อประสานงาน ภายในเครือข่ายสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ เช่นกลุ่ม Facebook, กลุ่ม Line เพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารแจ้งข่าวรายงาน ประชาสัมพันธ์ ส่งต่อข้อมูลงานต่าง ๆ ภายใน เครือข่าย การพัฒนาระบบคิว ลดความแออัดในการรอรับบริการบนพื้นที่โรงพยาบาล ด้วยการใช้นระบบบัตรคิว และการเรียกคิวในกลุ่มผู้รับบริการทั่วไป และการใช้ระบบเพจเจอร์เรียกคิวในกลุ่มผู้ป่วยคลินิกโรคเรื้อรังซึ่งเป็น กลุ่มผู้สูงอายุและมีปัญหาการได้ยิน

ความพร้อมใช้งานของข้อมูลและสารสนเทศ

เครือข่ายบริการปฐมภูมิมีการจัดการด้านต่างๆ (วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือในการจัดเก็บ Hardware & Software การจัดการข้อมูล) เพื่อให้มีข้อมูลที่ทันสมัย พร้อมใช้ เข้าถึงง่ายโดยบุคลากรผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ นำมาใช้ในการจัดการบริการ การบริหารจัดการ และการวางแผนที่เหมาะสม กับขนาดและความซับซ้อนของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

๑. เครือข่ายบริการสุขภาพ มีวัสดุอุปกรณ์ สารสนเทศที่ใช้ด้านสาธารณสุข อย่างพอเพียง และมีความพร้อมใช้งานอยู่เสมอ มีระบบเชื่อมโยงด้านสุขภาพ

๒. หน่วยบริการทุกแห่ง มีและใช้ระบบการจัดเก็บข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการให้บริการผู้รับบริการ ด้วยโปรแกรมระบบข้อมูลสุขภาพ HOSxP/JHCIS

๓. การประมวลผลรายงานและส่งออกข้อมูลในรูปแบบ ๔๓ แฟ้มมาตรฐาน เข้าเว็บไซต์ HDC

๔. การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำข้อมูลที่ได้นำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ในพื้นที่ รวมทั้งผู้บริหารและหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลที่ได้นำไปใช้ในการตัดสินใจในการบริหารงานสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพผ่านระบบ DATA CENTER, Health Explorer, HDC ในจังหวัด

๕. โปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข มีการเข้าถึงชั้นข้อมูลด้วยรหัสของเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าใช้ทุกครั้ง มีการรักษา และป้องกันการเสียหายของข้อมูลโดยการสำรองข้อมูลอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง หรือทุกครั้งที่มีการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงข้อมูล

การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร

ในด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศเพื่อการบริการและการดูแลผู้ป่วย มีการนำโปรแกรมระบบงานต่างๆ มาใช้ในการดำเนินงานในแต่ละด้าน ทั้งด้านการให้บริการและการบริหารจัดการ ซึ่งในเครือข่ายยังมีการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลที่แตกต่างกัน คือ โรงพยาบาลใช้โปรแกรม HOSxP ในส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใช้ JHCIS ทำให้ข้อมูลในฐานไม่เชื่อมโยงกัน แต่ในแต่ละปีเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล/เจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านฐานข้อมูลจะได้มีการประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคคลากร แก้ไขปัญหาทางเทคนิค รวมถึงการอัปเดตโปรแกรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และใช้โปรแกรม Thai COC และ Thai-Refer ในการรับ-ส่งต่อ และดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

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 ซึ่งได้กำหนดให้มีการ Back up ข้อมูลอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ให้มีการบันทึกข้อมูลการแพทย์ ระบบแจ้งเตือนเพื่อลดภาวะไม่พึงประสงค์ทั้งเครือข่าย

๕. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

ความรู้ความสามารถและจำนวนของบุคลากร

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ได้ให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารคน นับตั้งแต่การสรรหาคัดเลือก พัฒนางค์ความรู้ สร้างแรงจูงใจและการรักษาเจ้าหน้าที่ไว้ในองค์กรให้นานที่สุด โดยเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ได้มีการบริหารจัดการและพัฒนาเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีศักยภาพที่ดีที่สุด ผู้บริหารมีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีความสามารถจัดการแก้ปัญหา เรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว มีความกระตือรือร้น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ซึ่งครอบคลุมข้อกำหนดด้านการพัฒนาและบริหาร อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในลักษณะที่บูรณาการกัน เช่น ความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ กลยุทธ์หลัก แผนปฏิบัติการ และแผนขับเคลื่อน service plan เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีการจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่สนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้การบริหารจัดการสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับยุทธศาสตร์โดยรวม เพื่อพัฒนาบุคลากรทุกระดับ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร โดยใช้ข้อมูลจากแผนขับเคลื่อน service plan เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ความเสี่ยง ขั้วร้องเรียน การทบทวนทางคลินิก การตามรอยและปัญหาการทำงานที่ผ่านการวิเคราะห์ร่วมกัน

การให้คุณค่ากับบุคลากรและการสร้างบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ตระหนักถึงการให้คุณค่ากับบุคลากรและการสร้างบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม จึงได้จัดสรรงบประมาณไว้สำหรับการพัฒนาบุคลากรทุกระดับต้องได้รับการฝึกอบรม/สัมมนาอย่างน้อย ๒ ครั้งต่อปี มีการพัฒนาและจัดระบบการเรียนรู้สำหรับบุคลากรโดยการส่งไปอบรม สัมมนา เรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน และเรียนรู้ด้วยตนเองวัฒนธรรมองค์กรที่ถือปฏิบัติคือ จะมีการสอนงาน และถ่ายทอดงานแบบมีพี่เลี้ยงในการทำงาน และมีการจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการทำงานจัดระบบสนับสนุนการดำเนินงาน

ที่ทำให้บุคลากรในองค์กรมีความผาสุก ความพึงพอใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่ดี ทั้งในโรงพยาบาลและ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน Green and Clean ทุกแห่ง

มีการสร้างสัมพันธ์ภาพและความสามัคคี โดยโรงพยาบาลวังสมบูรณ์และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ วังสมบูรณ์ จัดงานสังสรรค์วันสำคัญประจำปี เช่น งานปีใหม่ สงกรานต์ รับประทานอาหารกลางวันร่วมกันใน วันประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.) และโรงพยาบาลมีสวัสดิการ เพิ่มเติม ให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนในเรื่องการคุ้มครองประกันชีวิตทุกปี

สำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีของข้าราชการ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน พนักงาน กระทรวงสาธารณสุข พนักงานราชการ การเลื่อนขั้นเงินเดือน มีการใช้การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานเพื่อพิจารณา เลื่อนขั้นเงินเดือน โดยถ่ายถอดจากตัวชี้วัดของแผนกลยุทธ์เครือข่าย ตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ ตามแผนยุทธศาสตร์ หน้าที่ตามภารกิจหลัก และหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ให้คะแนนร้อยละ ๗๐ และอีกร้อยละ ๓๐ เป็นการประเมิน สมรรถนะหลักที่องค์กรต้องการมีการจัดทำตัวชี้วัดระดับบุคคลครอบคลุมทุกหน่วยงานและทุกโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล โดยมีการประเมินปีละ ๒ ครั้ง และกำหนดให้ทุกกลุ่มงานมีผลงานวิชาการอย่างน้อย ๑ เรื่องในทุกปี

๖. การจัดการกระบวนการ

การออกแบบ จัดการ และการปรับปรุงกระบวนการภายในสถานพยาบาล

การบริการในสถานบริการ

OPD การจัดบริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลแม่ข่าย

ดำเนินงานภายใต้เกณฑ์คุณภาพ QSC เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ปี ๒๕๖๕ ใช้การพัฒนาโรงพยาบาล ตามนโยบาย EMS ผ่านเกณฑ์คุณภาพ The Must ร้อยละ ๙๖.๑๕ (เมษายน ๒๕๖๖) โรงพยาบาลมุ่งเน้นพัฒนาให้ ผ่านเกณฑ์ The BEST ร้อยละ ๘๙.๒๙ (เมษายน ๒๕๖๖) ซึ่งการนำ Digital healthเริ่มมีการใช้ Telemedicine ใน ผู้ป่วยโรคเรื้อรังพัฒนาด้านความสะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพต่อผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ ลดความแออัดใน โรงพยาบาลมีการใช้ระบบคิว Smart OPD และเพจเจอร์ ขณะรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Smart OPD และ การนัดเลื่อนเวลา นอกจากนี้ โรงพยาบาลมีการกำหนดวันเวลาให้บริการผู้ป่วยมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่เพียงพอ ในการบริการผู้ป่วยนอก โดยคำนึงถึงการบริการผู้ป่วย ที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจเพื่อ ลดการแพร่เชื้อหลัก IC ผู้ป่วยที่มารับโดยใช้ บริการต้องผ่านจุดคัดกรองทุกรายรวมถึงในช่วงสถานการณ์ปัจจุบัน ของการระบาดโรคติดต่อ COVID-๑๙ ทำให้ มีการพัฒนาระบบคัดกรองที่มากขึ้นก่อนการเข้ารับบริการ และเมื่อเข้า รับบริการจะมีการปรับให้มีระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) โดยมีการตั้งประตูตรวจอุณหภูมิก่อนเข้ารับ บริการและลดการความแออัดด้วยการใช้ระบบเรียกคิว มีเพจเจอร์ตามเมื่อถึงคิวในโรคกลุ่ม NCD ถ้ามีปัญหาโรค ทางเดินหายใจจะได้รับ Mask และแยกไว้ ณ จุดรับผู้ป่วยทางเดินหายใจ เช่น สงสัยวัณโรค หัด ตาแดง มือเท้าปาก โรคที่ติดต่อทางเดินหายใจกรณีสงสัยวัณโรค ส่งตรวจ เสมหะ x-rayปรึกษาแพทย์ที่รับผิดชอบ และได้เป็นต้นการ ตรวจรักษาเป็น one stop serviceการตรวจ รักษาโรคทั่วไปจะดำเนินการตรวจโดยแพทย์ถ้ากรณีผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน มีพยาบาลคัดกรองรอแพทย์ ตรวจรักษาและให้คำแนะนำช่วงรอแพทย์ทบทวนเวชระเบียนโดยผู้ชำนาญกว่าทุกเวร และในรพ.สต. ผู้ป่วย

ER การจัดบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลแม่ข่าย

การดำเนินงานตามการพัฒนา ER คุณภาพ แม่ข่ายดูแลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๖ แห่ง มีการวาง ระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินตั้งแต่การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ สะดวก ชัดเจน มีป้ายแสดง มีการสำรวจเครื่องมือ อุปกรณ์และยาให้มีความเพียงพอและพร้อมใช้ ซึ่งแม่ข่ายช่วยในการสอบเทียบเครื่องมือโดยกรมวิศวกรรม

การแพทย์เขต ๖ ชลบุรี การช่วยสนับสนุน กรณีมีการชำรุด จัดหาอุปกรณ์ที่บอบบางเข้าเชื่อให้ รพ.สต.มีการ แลกเปลี่ยนส่งของให้สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง สำหรับเจ้าหน้าที่จัดอบรม CPR การใช้เครื่อง AED และการจัดการการดูแล ผู้ป่วยฉุกเฉินและเรือรั้งปีละ ๑ ครั้ง

มี CPG โรคสำคัญ Flow chart การดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง ติดเชื้อใน กระแสเลือด โดยผ่านระบบ Fast track เพื่อให้ทันต่อการดูแลรักษาและส่งต่อตาม guideline ของแต่ละโรค อีกทั้ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน การเข้าถึงโรงพยาบาลแม่ข่ายโทรประสาน ER และผ่านระบบ ๑๖๖๙ และมีคู่มือการใช้ยาฉุกเฉินทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กรณีผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลและส่งต่อไปโรงพยาบาลที่ศักยภาพสูงกว่าต้องตรวจ ATK ทุกรายและญาติที่ ต้องดูแลผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลต้องตรวจ ATK ทุกราย

ANC

โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ให้บริการคลินิกฝากครรภ์สัปดาห์ละ ๓ วัน ดังนี้ วันอังคารฝากครรภ์รายใหม่ วันพฤหัสบดีฝากครรภ์รายเก่าและรับฝากครรภ์ต่อจากที่อื่นและรายที่มีปัญหา วันศุกร์ฟังผลเลือด ได้มีการรณรงค์ ฝากครรภ์เร็ว < ๑๒ สัปดาห์ เพื่อให้ฝากครรภ์คุณภาพครบตามเกณฑ์ แต่ก็ยังพบว่ามาฝากครรภ์ล่าช้า จึงรณรงค์ ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องรวมทั้งการค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุกในชุมชน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้พัฒนา ระบบการส่งต่อข้อมูลให้รพ.สต.ในการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์รายบุคคล (Individual care plan) ตามโครงการ มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต รวมทั้งพัฒนางานโดยการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ทุกวันศุกร์ในระยะเวลา ตั้งครรภ์ โดยแบ่งเป็น ๒ ครั้ง คือ ครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ในช่วงอายุครรภ์ < ๒๘ สัปดาห์ และครั้งที่ ๒ อายุครรภ์ ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไปหรือระยะใกล้คลอดที่ห้องประชุมย่อย เนื่องจากสถานที่ให้บริการคับแคบจึงปรับการให้บริการตาม บริบท รวมทั้งมอบนมจืดและไข่เพื่อส่งเสริมโภชนาการและป้องกันภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ ในสถานการณ์ระบาด โรคโควิด ๑๙ ได้รณรงค์ให้หญิงตั้งครรภ์ฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ ด้วยเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและลดป่วยรุนแรง ในส่วน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง ๖ แห่งมีพยาบาลเวชปฏิบัติทุกแห่งที่สามารถให้บริการฝากครรภ์ได้ มีความ พร้อมของวัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์และเครื่องมือ drop tone ทุกแห่ง มี CPG ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และมีระบบ consult ทางโทรศัพท์, LINE ในกรณีที่มีปัญหาและส่งต่อมายังโรงพยาบาลแม่ข่าย

WCC

โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ให้บริการคลินิกสุขภาพเด็กดีทุกวันพุธ โดยแบ่งเป็นพุธสัปดาห์ที่ ๑ และ ๓ สำหรับ เด็กเล็กอายุ < ๑ ปี พุธสัปดาห์ที่ ๒ และ ๔ สำหรับเด็กอายุ ๑-๔ ปี มีการประเมินพัฒนาการตามช่วงวัยคือ ๙, ๑๘, ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน ตามคู่มือ DSPM ถ้าพบสงสัยล่าช้าคัดกรองติดตาม ๒ ครั้งตามแนวทางและส่งต่อข้อมูล ให้แก่รพ.สต.ที่รับผิดชอบเพื่อติดตามพัฒนาการเด็กต่อไป กรณีที่ยังมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า รพ.สต.จะส่งต่อมา กรณ์ด้วย TEDA๔ ที่โรงพยาบาลวังสมบูรณ์โดย PG เด็กต่อไป ในปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๖ พัฒนาระบบบริการ จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ก่อนรับการฉีดวัคซีนที่ห้องประชุมย่อย และการใช้เพจเจอร์เรียกคิวเพื่อลดแออัดในการ รับบริการ ในสถานการณ์ระบาดโรคโควิด ๑๙ ได้รณรงค์ให้เด็กทุกกลุ่มวัยได้รับวัคซีนโควิด-๑๙ เพื่อเสริมภูมิคุ้มกัน และลดป่วยรุนแรง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้จัดให้บริการคลินิกสุขภาพเด็กดีทุกวันพุธที่ ๒ ของ เดือน โดยมีการให้บริการฉีดวัคซีนและคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัย

NCD คลินิก

เครือข่ายอำเภอวังสมบูรณ์มีการจัดบริการดังนี้ การจัดระบบในการดูแลแบบ DM Clinic และ CKD Clinic ในโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ในวันจันทร์และวันพุธ ทุกสัปดาห์ HT Clinic และ CKD Clinic ในวันอังคารและวันพฤหัสบดี ทุกสัปดาห์ ในผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและควบคุมความดันโลหิตได้ดี จะส่งรายชื่อกลับมายังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ให้บริการดูแลเพื่อลดปัญหาการเดินทางไกล โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ยังได้ทำแผนกำหนดการให้บริการในเครือข่ายบริการ ของ รพ.สต.ทุกแห่ง ทุกเดือน ให้บริการโดยมีทีมสหวิชาชีพจาก โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร, พยาบาลวิชาชีพ, Lab, กายภาพ, แพทย์แผนไทย มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยัง FCT ชุมชน เพื่อการดูแลต่อเนื่อง และมีระบบ Consult ผ่าน Line group, โทรศัพท์ จาก FCT อำเภอ การพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน DM/ HT ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยพยาบาลคลินิก NCD มีการจัดทำ CPG ดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง และมีการประชุมคณะกรรมการ NCD Board เดือนละ ๑ ครั้งให้ความรู้ทางวิชาการใหม่โดยแพทย์ที่ปรึกษา ถ่ายทอดการใช้งาน CPG ให้กับทุกวิชาชีพใน รพ.สต. แม้ชายสนับสนุน ยาและเวชภัณฑ์ ในส่วนของภาคีเครือข่ายมีความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยมีการร่วม ประชุมวางแผนจัดทำแผนสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีการทำ MOU ข้อตกลงความร่วมมือร่วมกัน ได้มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานการ ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ได้ดำเนินการจัดทำโครงการอบรมแกนนำผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ครู ก) โดยใช้โปรแกรมยั้งคิดการบริโภคอาหาร GO NO GO TASK โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมเป็นครู ก ทั้งสิ้น ๖๐ ราย และ ครู ก เหล่านี้จะไปเป็นครู ก เพื่ออบรมและเขียนโปรแกรมดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ครู ก) โดยใช้โปรแกรมยั้งคิดการบริโภคอาหาร GO NO GO TASK เพื่อฝึกอบรมครู ข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งต่อไป เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในพื้นที่อำเภอวังสมบูรณ์มีอุบัติการณ์ของโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ มีอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานจำนวน ๖๖๔.๘๙ ต่อประชากรแสนคน และเพิ่มขึ้นเป็น ๘๘๑.๘๙ ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ และปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เท่ากับ ๔๘๖.๕๖ ต่อประชากรแสนคน ส่วนโรคความดันโลหิตสูง ในปี พ.ศ.๒๕๖๔ พบว่ามีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ๑๙๓๓.๗๓ ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ.๒๕๖๕ เพิ่มขึ้นเป็น ๒๒๒๑.๓๖ ต่อประชากรแสนคน และในปี พ.ศ.๒๕๖๖ เพิ่มขึ้นเป็น ๘๔๒.๔๔ ต่อแสนประชากร

พันธกรรม

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์มีการให้บริการทางทันตกรรมในหน่วยบริการครบทุกแห่ง คือ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้ง ๖ แห่ง โดยในปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและนักวิชาการทันตสาธารณสุขประจำให้การดูแลครอบคลุมประชากร ๓ ตำบล และได้มีการกำหนดให้มีทันตแพทย์ประจำทั้ง ๓ ตำบล ทำหน้าที่กำกับดูแลและให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ทันตกรรมในตำบลนั้นๆ โดยมีโรงพยาบาลให้การสนับสนุนวัสดุทันตกรรม ครุภัณฑ์การแพทย์แก่ลูกข่ายทุกหน่วยบริการ และเมื่อมีปัญหาอุปสรรคจะดำเนินการแก้ไขในระดับภาพของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ซึ่งกำหนดให้มีการประชุมร่วมกันไม่น้อยกว่า ๔ ครั้งต่อปี รวมถึงมีไลน์กลุ่มซึ่งตั้งไว้สำหรับสื่อสาร ประสานงาน ส่งต่อคนไข้ และเป็น ที่ปรึกษาด้านการดำเนินงานทางทันตกรรม

เครือข่ายบริการมีการให้บริการประกอบด้วยทันตกรรมบำบัดรักษา ได้แก่ การถอนฟันอย่างง่าย การอุดฟัน การอุดฟัน หินปูน การอุดฟัน ทันตกรรมเฉพาะทางให้บริการเฉพาะในโรงพยาบาล เช่น การผ่าฟันคุด การทำฟันเทียม การรักษารากฟัน เป็นต้น และมีการให้ทันตกรรมส่งเสริมป้องกันทั้งเครือข่ายบริการ ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การให้คำแนะนำด้านทันตสุขภาพ การให้บริการฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ การเคลือบหลุมร่องฟัน มีการทำงานร่วมกันในสหวิชาชีพในการดูแลประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มคลินิกเด็กดี และกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มติดบ้านติดเตียง โดยมีการตรวจสุขภาพช่องปากและให้คำแนะนำด้านทันตสุขภาพ

การปรับปรุงคุณภาพบริการ

๑. การพัฒนาระบบเรียกคิวโดยใช้เครื่องเรียกคิวไร้สาย (เพจเจอร์) แจกให้ผู้ป่วยเพื่อลดการแออัดบริเวณจุดนั่งรอ แผนกผู้ป่วยนอก และทันตกรรม โดยเมื่อถึงคิวจะกดส่งสัญญาณไปที่เครื่องที่ตัวผู้ป่วย

๒. ลดความแออัดของผู้มารับบริการโดยมีการส่งเสริมศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับการรักษาใกล้บ้านได้โดยไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาล ในรายที่มีความซับซ้อนต้องทำการรักษาในโรงพยาบาลจะมีระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ โดยมีแบบฟอร์มพิเศษสำหรับการส่งต่อผู้ป่วยและมีการประสานงานเบื้องต้นผ่านไลน์เครือข่าย เพื่อให้การส่งต่อข้อมูลเป็นไปอย่างรวดเร็วและสะดวกกับผู้ป่วยมากที่สุด

๓. มีการปรับปรุงระบบระบายอากาศในห้องทันตกรรม เพื่อทำหัตถการที่มีการฟุ้งกระจาย ในโรงพยาบาลวังสมบุญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังใหม่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติ

๔. มีการเปิดให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการ ๒ วัน ต่อสัปดาห์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากให้มากขึ้น

การให้บริการในสถานการณ์ระบาดของโควิด-๑๙

ในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดของโควิด-๑๙ ได้พยายามจัดบริการทางทันตกรรมให้เข้าสู่สภาวะปกติมากที่สุด โดยมีมาตรการเพิ่มเติมเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อทั้งในระหว่างผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ ได้แก่ การซักประวัติความเสี่ยงการติดเชื้อโรคระบาดโควิด-๑๙ ในผู้มารับบริการโดยละเอียด ในรายที่ต้องทำหัตถการที่มีการฟุ้งกระจายของน้ำลายและละอองฝอย เช่น การอุดฟัน การอุดฟันหินปูน การผ่าฟันคุดที่มีการกรอกระดูก จะทำหัตถการในห้องที่มีการปรับปรุงระบบระบายอากาศ และทำการตรวจหาเชื้อโควิด-๑๙ ด้วยวิธี ATK ก่อนให้บริการ

ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ยังไม่มีการปรับปรุงระบบระบายอากาศ จะให้บริการเฉพาะหัตถการที่ไม่ฟุ้งกระจาย และมุ่งเน้นการให้ทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การให้คำแนะนำด้านทันตสุขภาพ การให้บริการฟลูออไรด์ เป็นต้น ซึ่งในอนาคตได้วางแผนพัฒนาให้มีการปรับปรุงระบบระบายอากาศในห้องทันตกรรมเพิ่มเติม

เภสัชกรรม

การพัฒนาระบบจ่ายยาในกลุ่มโรค ARV และวัณโรค

เนื่องจากโรงพยาบาลวังสมบุญได้ทำการจัดตั้งคลินิกผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) และผู้ป่วยวัณโรค (TB) เพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ดังนั้นกลุ่มงานเภสัชกรรมจึงต้องดำเนินการประสานงานกับ สปสช.เพื่อขอสำรองยาไว้จ่ายให้กับผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว

ผู้ป่วยในคลินิก HIV จะต้องทำการตรวจสอบปริมาณยาคงเหลือและความร่วมมือในการใช้ยาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเชื้อดื้อยาในผู้ป่วยแต่ละราย รวมถึงติดตามอาการข้างเคียงจากการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างใกล้ชิด ซึ่งการใช้บริการจะจัดแบบ One Stop Service เพื่อป้องกันการละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และป้องกันการติดเชื้อแทรกซ้อน

ผู้ป่วยในคลินิก TB จะจัดเตรียมยาในรูปแบบ Unit dose เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาและติดตามความร่วมมือในการใช้ยาอย่างสูงสุด รวมถึงติดตามอาการข้างเคียงจากการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างใกล้ชิด ซึ่งการใช้บริการจะจัดรูปแบบเดียวกับคลินิก ARV คือในรูปแบบของ One Stop Service

การพัฒนาระบบจ่ายยา IPD

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

ตรวจสอบรอบการให้ยาของพยาบาลได้ : ในส่วนการจ่ายยาให้ครบรอบของพยาบาลสามารถดูในระบบได้เลยโดยไม่ต้องมานั่งคำนวณใหม่ว่าจะต้องให้ยาจำนวนเท่าไร

Medication reconciliation : เมื่อห้องยาทำยาเต็มแล้วเสร็จแพทย์สามารถเรียกดูข้อมูลออนไลน์และเข้าไปอยู่ในหน้า Order เพื่อให้แพทย์ได้ตรวจดูได้อย่างรวดเร็ว ลดการเกิด Prescription error ให้น้อยลง

การแพ้ยา : ถ้ามีประวัติแพ้ยา จะแสดงตัวหนังสือสีแดงอยู่ในทุกหน้าจอของชื่อผู้ป่วย และยังมีการแจ้งเตือนเตือนการแพ้ยาอีกครั้งเพื่อย้ำถึงการแพ้ยาของผู้ป่วยรายดังกล่าว

กายภาพ

การจัดการในหน่วยบริการมีการจัดให้บริการแก่ประชาชนทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกในด้านต่าง ให้บริการดูแล รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และส่งเสริมการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัด จัดให้บริการการจำหน่ายกายอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ให้บริการในกลุ่มโรคเรื้อรังเบาหวานความดันรวมถึงการตรวจเท้าเบาหวาน และการประเมินความพิการให้แก่ผู้พิการที่มารับบริการอีกด้วย

การจัดการนอกหน่วยบริการมีการจัดบริการประชาชนในชุมชน ในหลายส่วนต่างๆ ทั้งด้านการออกพื้นที่ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยร่วมกับสหวิชาชีพ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการให้บริการการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ตัดบ้านติดเตียง ติดสังคม และดูแลผู้ป่วย IMC อย่างต่อเนื่องทั้งในและนอกพื้นที่ที่ห่างไกล การให้บริการประเมินความพิการแก่ประชาชนในเขตอำเภอวังสมบุญที่ครบถ้วนทั้ง ๓ ตำบล และประเมินความพิการตามบ้านที่อยู่ห่างไกล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบสาธารณสุขได้โดยง่ายและทั่วถึง

แพทย์แผนไทย

การจัดบริการในโรงพยาบาล

๑. จัดบริการเวชกรรมแผนไทยให้มีการตรวจวินิจฉัยสั่งการโดยใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ที่มีคุณภาพมาตรฐาน
๒. จัดบริการเภสัชกรรมไทย ยาไทย และสมุนไพร การจัดหา การจัดเก็บรักษา การจ่ายยา และการติดตาม ฝ้าระวังผลข้างเคียงของการใช้ยาจากสมุนไพรที่มีมาตรฐาน
๓. ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการและเครือข่าย เช่น การให้บริการนวด การอบไอน้ำสมุนไพร การประคบสมุนไพร การบำบัดมือเกลือ หรือหัตถการด้านการแพทย์แผนไทยอื่นๆ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน การจัดกิจกรรมสมาธิสวดมนต์ภาวนา ที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ รวมถึงการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔. มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทุกวันในเวลาราชการ
๕. มีการจัดบริการดูแลผู้ป่วย IMC (Intermediate care) ที่ป่วยเป็นโรค Stroke , TBI , SCI ที่พ้นระยะ Acute และมีภาวะคงที่ โดยมีการดูแลโดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกลับไปยัง รพ.สต.ในเขตรับผิดชอบ เพื่อกลับไปรักษาต่อที่บ้าน
๖. กลุ่มงานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังสมบุญเป็นศูนย์กลางในการจัดหาสมุนไพรสำหรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลและเป็นหน่วยบริหารจัดการด้านยาสมุนไพรสำหรับใช้ในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบุญ

การจัดบริการนอกโรงพยาบาล

๑. มีการลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และมีการดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้วยการจ่ายยาสมุนไพร การให้คำแนะนำด้านการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน และการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
๒. มีการส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยด้านสมุนไพรไทย ให้แก่ นักเรียนโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านวังศรีทอง ตามโครงการพระราชดำริของสมเด็จพระกนิษฐาธิราช เจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยการเข้าไปให้ความรู้เรื่องสมุนไพรไทย จัดกิจกรรมเรียนรู้ศึกษาเส้นทางสวนพฤกษศาสตร์ในโรงเรียน และกิจกรรมการแปรรูปสมุนไพร ทุกวันพุธ ระยะเวลา ๑ เดือน
๓. มีการออกหน่วยบริการให้คำปรึกษาทางด้านการแพทย์แผนไทย ร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆในการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. เพื่อเป็นการให้บริการผู้ป่วยแบบเชิงรุก

ระบบงาน LAB

ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลวังสมบุญ ให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการแก่ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลแผนกต่างๆ และให้บริการแก่ผู้มารับบริการที่ รพ.สต. โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.จะเป็นผู้เจาะเลือด และนำส่งมาตรวจที่ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลวังสมบุญ นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังมีการสนับสนุนในด้าน LAB ดังนี้

- มีการลงเยี่ยม/นิเทศ ในระบบ LAB โดยนักเทคนิคการแพทย์ ไปยังทุก รพ.สต. อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ สนับสนุนการควบคุมคุณภาพ โดยการทำให้ QC และ EQA ในรายการที่ รพ.สต. เปิดให้บริการเช่นเดียวกับโรงพยาบาล
- สนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำหรับใช้ในการเก็บส่งตรวจตรวจ และตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง คอยให้คำปรึกษาปัญหา และแนวทางปฏิบัติในการเจาะเลือด และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ

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 ในโรงพยาบาลเป็นพี่เลี้ยงที่ปรึกษาแก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการดูแลผู้ป่วย

๒.๒ สนับสนุนเวชภัณฑ์ ยาที่จำเป็น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นรายการยาเดียวกันกับยาที่ใช้ในโรงพยาบาล

๒.๓ สนับสนุนด้านวิชาการในโรคที่สำคัญให้กับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒.๔ พัฒนาระบบฐานข้อมูล และช่องทางการสื่อสารการดูแล เช่น การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยและการดูแลต่อเนื่อง

การจัดบริการคลินิกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตำบล	หน่วยบริการ	ระบุศักยภาพ
วังสมบูรณ์	รพ.สต.บ้านซับสิงโต	PCU, NCD Clinic, Clinic ทันตกรรม
	สอน.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

การจัดบริการสุขภาพแก่ชุมชนโดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ

๑. การประสานงานกับองค์กรต่างๆทั้งในและนอกชุมชน เช่น อปท., ชมรมผู้สูงอายุ และชมรม อาสาสมัคร สาธารณสุขประสานความร่วมมือท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ จัดกิจกรรมและบริการในชุมชน เช่น รมรงค์ป้องกัน การเกิดโรคไข้เลือดออก ปัญหาอุบัติเหตุ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น

๒. การดำเนินการจัดดูแลผู้ป่วยโควิดเป็นโรงพยาบาลโดยมีส่วนร่วมของท้องถิ่นทั้ง ๓ ตำบลมีการสนับสนุนอุปกรณ์ในการให้บริการผู้ป่วย.

๓. การให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับความมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่นเป็นอย่างดีเนื่องจากโรงพยาบาลมีภูมิทัศน์การเดินทางสะดวกมักมีอุบัติเหตุที่รุนแรงต้องใช้รถพยาบาลส่งต่อผู้ป่วย บางครั้งมีภาวะต้องใช้รถพยาบาลออกEMS ส่วนที่ประสานเทศบาลวังสมบุญสนับสนุนทีมกู้ชีพของเทศบาลและทีมพยาบาลทำงานร่วมกัน

๔. การออกหน่วยฉีดวัคซีนที่โรงเรียนประสานเทศบาลวังสมบุญสนับสนุนทีมกู้ชีพของเทศบาลและทีมพยาบาลทำงานร่วมกัน

๕. การจัดการให้ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุและโรคเรื้อรังในชุมชน

๖. มีการลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และมีการดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้วยการจ่ายยาสมุนไพร การให้คำแนะนำด้านการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน และการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเบื้องต้น

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบุญ ได้ดำเนินการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ครอบคลุมพื้นที่อำเภอวังสมบุญ ประกอบด้วย

๑. หน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU โรงพยาบาลวังสมบุญ) ประกอบด้วยเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ได้แก่ สอน.วังสมบุญ และ รพ.สต.ซับสิงโต มีจำนวนประชากร ๑๐,๕๘๔ คน

๒. หน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU รพ.สต.บ้านถวายนเฉลิมพระเกียรติ) ประกอบด้วย รพ.สต.บ้านถวายนเฉลิมพระเกียรติ และ รพ.สต.คลองเจริญสุข มีจำนวนประชากร ๙,๔๕๐ คน

๓. หน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU รพ.สต.บ้านทุ่งกบินทร์) ประกอบด้วย รพ.สต.บ้านทุ่งกบินทร์และ รพ.สต.บ้านวังใหม่ มีจำนวนประชากร ๘,๙๖๓ คน

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า อำเภอวังสมบุญมี อสม.หมอบริจาคบ้านร้อยละ ๑๐๐ เนื่องจากได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ในการจัดอบรมหลักสูตร อสม.หมอบริจาคบ้าน เพื่อให้ อสม.หมอบริจาคบ้านดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบุญ มี อสม.หมอบริจาคบ้านจำนวน ๖๓๙ คน ซึ่งครอบคลุมทุกพื้นที่ในอำเภอวังสมบุญ

ตำบล	ประชากรทั้งหมด	ข้อมูล ๓ หมอ		
		หมอบริจาคบ้าน	หมอสาธารณสุข	หมอครอบครัว
วังสมบุญ	๙,๔๖๗	๒๐๗	๑๗	๑
วังใหม่	๙,๕๗๔	๒๐๒	๑๑	๒
วังทอง	๙,๘๔๒	๒๓๑	๑๒	๑
รวม	๒๘,๘๘๓	๖๔๐	๔๐	๔

ที่มา: <https://shorturl.asia/xizlg> ณ วันที่ ๒๕ พ.ค. ๒๕๖๖

ภาพรวมของการทำงานร่วมกับชุมชน: การส่งเสริมการมีส่วนร่วม การสร้างเครือข่าย

การสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายของหมู่บ้านและชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุข วิทยากรกระบวนการ การพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายชมรมต่างๆในชุมชนให้มีความเข้มแข็ง ช่วยกระตุ้นในกิจกรรมสร้างสุขภาพ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ จัดอบรมสร้างแกนนำแต่ละหมู่บ้านและชุมชน ให้มีความรู้และทักษะ การดูแลสุขภาพเบื้องต้น มีการประเมินเพื่อยกระดับชมรมผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐานพร้อมทั้งร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเวทีให้สมาชิกผู้สูงอายุแต่ละชมรมของแต่ละหมู่บ้านแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการคัดกรองและประเมินสุขภาพเบื้องต้นของผู้สูงอายุ ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข อสค. และอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver) ให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

๗. การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพตลอดจนการควบคุมป้องกันโรคเมื่อเกิดระบาด

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์มีการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ โดยมีการดำเนินการดังนี้

๑. การเฝ้าระวังโรคติดต่อ : มีการกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังโรคในแต่ละปีงบประมาณ โดยเน้นการทำงานเชิงรุกเพื่อให้เกิดการป้องกันการเกิดและการแพร่ระบาดของโรคในชุมชน โดยเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรให้มีความสามารถในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ รวมถึงมีการเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งในกระบวนการดำเนินงานจะมีการดำเนินงานในรูปแบบของเครือข่ายที่สหวิชาชีพภายใต้ชื่อ SRRT และ CDCU มีช่องทางติดต่อในการส่งข่าวและสถานการณ์ที่รวดเร็ว และสามารถยืนยันข้อมูลได้อย่างทันเวลา มีฐานข้อมูลของโรคติดต่อที่สำคัญในระดับอำเภอและตำบล สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อใช้ประโยชน์ได้อย่างหลากหลาย นอกจากการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขยังมีแนวทางและแผนงานในการส่งเสริมและสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชนและชุมชนผ่านการลงพื้นที่ทำประชาคมและการให้สุขศึกษา รวมถึงการฝึกปฏิบัติในเรื่องที่จำเป็น เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น การช่วยคนจมน้ำ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนได้มีภูมิคุ้มกันของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งจุดมุ่งหมายสูงสุดของการดำเนินงานคือประชาชนมีสุขภาพดี ห่างไกลโรคภัย มีภูมิคุ้มกันตนเอง และช่วยสร้างสังคมสุขภาพดีอย่างยั่งยืน โดยในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อมีโปรแกรมที่จะต้องบันทึกและส่งออกข้อมูลเป็นประจำ ดังนี้

๑. การบันทึกรหัสโรคติดต่อตามที่สำนักกระบาดวิทยากำหนดให้รายงานลงในโปรแกรม HOSXP/JHCIS แล้วส่งออกข้อมูลไปยังโปรแกรม R๕๐๖ แล้วส่งให้ศูนย์ระบาดอำเภอวังสมบูรณ์ เพื่อรวบรวมส่งศูนย์ระบาดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

๒. การบันทึกข้อมูลคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดยรายงานผ่านโปรแกรม NTIP

๓. การบันทึกข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้ารายงานผ่านโปรแกรม R๓๖ ระบบรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

๒. การเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ : มีการกำหนดนโยบายและแผนในการดำเนินงานในทุกกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่ครอบคลุมทุกกลุ่มโรค โดยมีการดำเนินงานครอบคลุมในบริการด้านต่าง ๆ ทั้งการสร้างเสริม ป้องกัน สุขภาพของประชาชน ซึ่งการสร้างเสริมโดยดำเนินงานเชิงรุกลงในชุมชน มีแผนการคัดกรองโรคในประชาชน ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งการบริโภคอาหารที่ถูกตามสุขลักษณะและได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน

ทั้ง ๕ หมู่ รวมไปถึงการมีการออกกำลังกายเพื่อให้เกิดกิจกรรมทางกาย และการจัดการสุขภาพทางอารมณ์ ในการควบคุมอารมณ์และปรับอารมณ์ให้สมดุล ป้องกันโดยการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง อายุ ๓๕ ปีขึ้นไปในชุมชน ซึ่งมีการดำเนินงานร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขในการคัดกรองเพื่อค้นหาคนที่เริ่มเป็นโรค ซึ่งจะได้ ดำเนินการเข้าสู่การรักษาก่อนจะเกิดอันตรายที่ส่งผลต่อชีวิต ซึ่งอำเภอวังสมบูรณ์พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็น จำนวนมาก จึงได้กำหนดเป็นประเด็นปัญหาในระดับอำเภอ

๘. การทำงานกับชุมชน

การร่วมกันจัดบริการสุขภาพในชุมชน

ผู้บริหารของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์ และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอวังสมบูรณ์ (คปสอ.) ได้ดำเนินการจัดประชุม วิเคราะห์ปัญหาต่างๆ ของประชาชนวังสมบูรณ์ ประเมินความต้องการของชุมชน ซึ่งครอบคลุมถึงการเก็บรวบรวมสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชน เช่น ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ สถานะสุขภาพ ศักยภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพของชุมชน และร่วมกำหนดแนวทางและเป้าหมายในการดำเนินงาน โดยจัดให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพที่สนองต่อความต้องการของชุมชน และได้ร่วมมือกับหัวหน้าส่วนราชการ ในระดับอำเภอ กำนันผู้ใหญ่บ้านและชุมชน ในการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพของประชาชน มีการประชุม หมูบ้านเพื่อกำหนด/จัดการปัญหาสุขภาพ กำหนดธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล เวทีรับฟังปัญหาและความคิดเห็น ของผู้รับบริการในชุมชน การประชาสัมพันธ์โครงการและการเฝ้าระวังโรคผ่านเวทีการประชุมต่างๆ เช่น การประชุมหัวหน้าส่วน ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการบริหารกองทุนระดับตำบล เป็นต้น นอกจากการ เข้าถึงประชาชนในชุมชนโดยตรง ผู้บริหารระดับอำเภอได้มีการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพชีวิตของประชาชน โดย ขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต(พชอ.) ปี ๒๕๖๖ ซึ่งได้กำหนดประเด็นปัญหาที่จะนำมาพัฒนา ไว้ ๖ ประเด็น ดังนี้ ๑.อุบัติเหตุทางถนน ๒.ผู้สูงอายุ ๓.การจัดการขยะ ๔.จิตอาสา ๕.ยาเสพติด และ ๖.โรค ไข้เลือดออก มอบหมายแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีการประชุม ติดตามการดำเนินงานอย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง เพื่อสรุปติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

จากการทำงานในพื้นที่รับผิดชอบ จะได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยของประชาชน ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ผ่านทางระบบรายงาน การเข้ารับบริการของผู้ป่วยและการให้บริการเชิงรุกในพื้นที่ ซึ่งได้มีการนำมาวิเคราะห์ ปัญหาและวางแผนการดูแลสุขภาพ โดยแบ่งประชาชนเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย มีการ วางแผนและออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพในประชาชนแต่ละกลุ่มร่วมกับชุมชน เชื่อมกับระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยร่วมกับทีม PCT ของโรงพยาบาล การทำงานกับชุมชนจะเน้นในด้านการสร้าง เครือข่ายชุมชนให้เข้มแข็ง สามารถขับเคลื่อนงานสุขภาพชุมชนให้เกิดความต่อเนื่องและมั่นคง ประชาชนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น ผู้สูงอายุ ผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิงมีผู้ดูแล ที่มีศักยภาพและดูแลต่อเนื่อง ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการจัดบริการดูแลสุขภาพตามเกณฑ์

การร่วมมือกับภาคีที่เกี่ยวข้อง จัดบริการสุขภาพสำหรับชุมชน

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

๙. กระบวนการดูแลผู้ป่วย

การเข้าถึง การรับผู้ป่วย-ส่งต่อ

ผู้ป่วยฉุกเฉิน

อำเภอวังสมบูรณ์มีแนวทางในการออกรับและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมถึงการให้การช่วยเหลือ ตามแนวทางดังนี้

โรค	การปฏิบัติที่ทำให้เกิดคุณภาพของการเข้าถึงบริการ
STROKE	<ul style="list-style-type: none"> - การค้นหาผู้ป่วย Stroke และเฝ้าระวังและอบรมให้ความรู้ และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักเรียนมัธยม - การให้ความรู้ประชาชนเรื่อง Alarming Symptom และความสำคัญของการมารับบริการที่รวดเร็วให้แก่กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย/ญาติทั้งในโรงพยาบาล รส.สต.ชุมชน ขึ้นทะเบียน EMS Member club สามารถเข้าถึงระบบ EMS ได้รวดเร็ว มีการพัฒนาระบบ FastTrack กับพร.สระแก้ว ทันเวลาภายใน ๓ ชม. เพื่อได้รับยาละลายลิ่มเลือดกรณีเส้นเลือดสมองตีบ/ผ่าตัดทันเวลากรณีเส้นเลือดสมองแตก <p>ผลลัพธ์ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖) พบว่า Stroke Fast track Door to refer < ๓๐ นาทีเท่ากับ ๖๐, ๘๐, ๕๗.๑๔, ๖๖.๖๖, ๘๗.๕, ๘๕.๗๑, ๑๕ ตามลำดับ</p>
STEMI	<p>การให้ความรู้เรื่องโรคและอาการเตือนที่ต้องมาโรงพยาบาลโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงผ่านป้ายประชาสัมพันธ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด - ประชาสัมพันธ์ การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๖๖๙ แก่ผู้นำชุมชนอาสาสมัคร วิทยุกระจายเสียงในชุมชน โรงเรียนมัธยม และวัดในวันออกหน่วยอำเภอเยี่ยม - พัฒนาคุณภาพระบบ EMS - พัฒนาระบบคัดกรองของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเครือข่ายปรับการคัดกรองตั้งแต่จุดคัดกรอง เวรเปลพยาบาลคัดกรอง เวชระเบียน มีการวางระบบ Early warning signsในกลุ่มผู้ป่วยสงสัย STEMI ตั้งแต่แรกเริ่ม มีการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ป่วย DM,HT โดยตรวจ EKG เมื่อมีอาการให้ข้อมูลเรื่อง Pre-alert signs ที่ต้องมาพบแพทย์ช่องทางระบบการแพทย์ฉุกเฉินประชาสัมพันธ์ ขึ้นทะเบียน EMS member club มีช่องทางให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีระบบประสานการส่งต่อภายในเครือข่ายติดป้ายแจ้งเตือนและประชาสัมพันธ์อาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอกและรพสต.ระบบการส่งต่อผู้ป่วยพัฒนาระบบการดูแลและแนวทางการส่ง เพื่อได้ ที่ ER ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๖(๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖) มีผู้ป่วยได้รับยา SK ที่โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ทำให้เกิดผลลัพธ์ Door to SK ภายใน ๓๐ นาที เท่ากับ ๕๗.๑๔%, ๗๑.๔๒%, ๖๖.๖๖%, ๖๐% , ๑๐๐ % , ๕๐ % ส่งต่อที่ PCI โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี

โรค	การปฏิบัติที่ทำให้เกิดคุณภาพของการเข้าถึงบริการ
Multiple trauma: Head Injury	<p>พื้นที่มี EMR ในการประเมินผู้บาดเจ็บ การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุและการประสานศูนย์เรนทรและภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ซ้อมแผนและทบทวนอุบัติเหตุหมู่ร่วมเครือข่าย ทำความเข้าใจทั้ง Pre- hos, In-hos การดูแลก่อนส่งต่อ ปรับระบบปรึกษาแพทย์กับโรงพยาบาลแม่ข่ายในกรณีเข้าระบบ Trauma fast track โดยลดขั้นตอนการปรึกษาแพทย์ศัลยกรรมกระดูกระยะเวลา Door to OR โรงพยาบาลแม่ข่าย</p> <p>ผลลัพธ์ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕- ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖) Door ER to รายงานแพทย์ศัลยกรรม (รพร.สระแก้ว) ภายใน๑๕นาทีเท่ากับร้อยละ ๘๘.๗๗, ๘๙.๐๙, ๙๑.๘๙, ๙๒.๐๐, ๘๗.๕, ๘๐, ๑๐๐</p>

การประสานงานกับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมาเครือข่ายได้พัฒนาระบบบัญชาการเหตุ Incident command system (ICS) ในพื้นที่อำเภอวังสมบูรณ์และซ้อมแผนทุกปี วางระบบการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัด ประสานงานที่ อบจ.สระแก้ว และประสานงานทางระบบ Thai refer/Thai COC

การคัดแยก(triage) การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินหรือเร่งด่วนอย่างเหมาะสมโดย มี triage nurse คัดแยกผู้ป่วยระหว่าง OPD และ ER เมื่อเข้า ER triage nurse โดยใช้ MOPH ED triage OPD โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการคัดแยก ผู้ป่วยโรคติดต่อและโรคทางเดินหายใจ จัดโซนแยกผู้ป่วย

การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัย และการดูแลผู้ป่วย

stroke

ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองพบกลุ่มที่ไม่ได้การตรวจรักษาโดยโรคประจำตัว ไม่ทราบอาการนำเช่น แขนขา อ่อนแรง พูดไม่ชัด ฯลฯ เข้ามารับบริการในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ – ๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖) คือ ๔๙ ราย, ๖๙ ราย, ๖๘ ราย, ๔๕ ราย, ๖๓ ราย ๗๕ ราย และ ๔๘ ราย จากการทบทวนพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มาหลังจาก Onset Time มากกว่า ๓ ม. ทำให้ไม่สามารถเข้าระบบ stroke fast track ได้ซึ่งพบปัญหาว่าผู้ป่วยมารับบริการล่าช้าเนื่องจากผู้ป่วยไม่รู้อาการแสดงที่จะต้องมาโรงพยาบาลทำให้ผู้ป่วยมาไม่ทันเวลาจึงทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสในการส่งตัวได้รวดเร็วเกิดความพิการตามมาโรงพยาบาลจึงพัฒนากระบวนการเช่นการความรู้เรื่องหลอดเลือดสมองและอาการที่ต้องมาโรงพยาบาลเน้นโดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง จัดประชุมแกนนำนักเรียนมัธยมกระจายความรู้ประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ พัฒนาระบบ Stroke Fast track จัดทำ CPG ทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วย Stroke OPD ER IPD NCD แลกเปลี่ยนเรียนรู้ Stroke ระดับจังหวัดตาม Service plan ผลลัพธ์ ๒๕๖๐-๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖) ผู้ป่วย Stroke ที่มารับบริการตั้งแต่เริ่มมีอาการจนถึงโรงพยาบาลภายใน ๒.๕ ชั่วโมงเท่ากับร้อยละ ๑๐.๒๐, ๗.๒๔, ๑๐.๗๖, ๑๓.๓๓, ๑๒.๖๙, ๓๖.๘๔ และ ๓๑.๒๕ ตามลำดับ ปี พ.ศ.๒๕๖๖ วางแผนพัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาตาม service plan ของจังหวัดสระแก้ว

STEMI

ผู้ป่วย ACS มักพบในกลุ่ม NCD เป็นส่วนใหญ่ใช้ Triage Earning Sign ตั้งแต่จุดคัดกรองถ้าพบจะประสาน ER ประเมินซ้ำได้รับการทำ EKG ภายใน ๑๐ นาที (Door to EKG) รายงานแพทย์ส่ง EKG ปรึกษาอายุรแพทย์ทาง Line ถ้าพบเป็น STEMI ก็สามารถให้ยา SK ได้และสามารถส่งต่อไปทำ PCI ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ผลลัพธ์ ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ – ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖) มีผู้ป่วยได้รับยา SK ที่โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ๑๑ ราย, ๖ ราย, ๔ ราย และ ๖ ราย ส่งต่อที่ PCI โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี

การดูแลผู้ป่วย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ Admit ด้วย Hypoglycemia มีแนวโน้มสูงขึ้น สูงกว่าเป้าหมาย สาเหตุจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง กินยาไม่ต่อเนื่อง/ไม่กินยา ไม่คุมอาหาร, ดื่มน้ำไม่เพียงพอ หรือกินยาสมุนไพรอย่างเดียวย ทิม PCT ได้มีการปรับปรุงโดย การค้นหาปัญหาาร่วมกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน โดยการทำให้โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยผู้อำนวยความสะดวกโรงพยาบาล และมีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย Uncontrol มารักษาต่อที่โรงพยาบาล ร่วมกับเภสัชกร เพิ่มระบบ Med reconcile ตรวจสอบยาเก่า/เฝ้าระวังการใช้ยาซ้ำ/ดักจับยาที่มีผลต่อผู้ป่วยรายบุคคล และขึ้น pop up ในระบบ HosXp ให้ความรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพรควบคู่กับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบัน โดยแพทย์แผนไทย ส่งผลให้อัตรา DM control HbA_{1c}<๗ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี ๒๕๖๐-๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖) ผลลัพธ์ ๒๐, ๒๘.๘๖, ๒๘.๘๖, ๑๒.๘๒, ๒๓.๗๕ และ ๓๒.๒๖ และ admit ด้วยภาวะ Hypoglycemia มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๑-๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖) ผลลัพธ์ ๐, ๐.๒๖, ๐.๒๖, ๑.๖๗ และ ๓.๑๕

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุม BP <๑๔๐/๙๐ mmHg มากกว่า ๕๐% เกิดภาวะแทรกซ้อนลดลง รพ.ได้จัดตามระบบงานที่มีมาตรการดังต่อไปนี้

- ๑.จัดระบบบริการคลินิก โดยแบ่งกลุ่มการดูแล เป็นกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่
- ๒.กลุ่มผู้มีภาวะแทรกซ้อนทางไต CKD Stage ๓B-๕ ให้เข้ากิจกรรมกลุ่มเรียนรู้โดยพยาบาลวิชาชีพ
- ๓.กลุ่มสูบบุหรี่ ส่งคลินิกให้บริการปรึกษาเรื่องการอดบุหรี่
- ๔.จัดตั้ง CKD Clinic ให้การดูแลผู้ป่วย CKD Stage ๓B- ๕
- ๕.ปรับระบบการนัดที่เหมาะสม เช่น ผู้ป่วยรายใหม่ ผู้ป่วยที่ปรับยา HT ให้มีการนัดติดตามที่เร็วขึ้นเพื่อเฝ้าระวัง ส่งผลให้อัตราของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุม BP <๑๔๐/๙๐ mmHg ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖) ร้อยละ ๑๓.๔๒, ๒๘.๘๕, ๒๘.๘๕, ๓๗.๘๖, ๔๙.๒๑, ๔๐.๔๐ ผลลัพธ์ มีแนวโน้มดีขึ้น

การดูแลต่อเนื่อง

ผู้ป่วยกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน จะได้รับการส่งต่อทางระบบโปรแกรม Thai COC ให้กับ รพ.สต.ภายใน ๕ วันหลังจำหน่าย มีการแจ้งเตือนทางไลน์กลุ่ม COC CUP เพื่อให้เครือข่ายรับทราบ และพื้นที่เข้าติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ตามความเร่งด่วน และคืนข้อมูลกลับข้อมูลการเยี่ยมภายใน ๒ สัปดาห์

- Stroke : มีการกำหนดระยะเวลาในการติดตามเยี่ยมทุก ๑ เดือน ๓ เดือน ๖ เดือนร่วมกับ จนท.รพ.สต. และอสม.

- กลุ่ม bed ridden ที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ หรือออกซิเจนที่บ้าน : มีการติดตามเยี่ยมบ้านหลังการจำหน่าย ๑ wk. จากนั้นทุก ๑ เดือน

กลุ่มโรคเรื้อรัง Stroke,DM ที่มีภาวะแทรกซ้อน,TB ,Trauma ,Palliative ,กลุ่มเด็กพิเศษ, ผู้ป่วย CAPD ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเอง ผู้ป่วยที่มีอุปกรณ์ติดตัวที่บ้าน เช่น ใส่สายสวนปัสสาวะ ใส่สายยางให้อาหาร ใส่หลอดลมที่คอ แผลกดทับ มีการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาเฉพาะทางที่ รพ.สระแก้ว จะมีการติดตามผ่านระบบ Hos-xp ของ รพ.สระแก้ว ทั้ง OPD และ IPD case สามารถดูแลรักษา ยาที่ได้รับทุกวัน ถ้าผู้ป่วยจำหน่ายจะมีข้อมูลจำนวนวันนอน วิธีการจำหน่ายผลการรักษา การวินิจฉัย การผ่าตัด วันนัดในการไปตรวจ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ป่วย ICH with IVH S/P craniotomy with remove Clot, bed ridden on tracheostomy tube ให้อาหารทางสายยาง ใส่สายสวนปัสสาวะ มีแผล Bed sore งาน COC ติดตามข้อมูลจาก รพ.แม่ข่ายที่ลงใน Hos-XP เพื่อดูประวัติการรับยา สถานะปัจจุบันที่ต้องเตรียมความพร้อมในการดูแลและส่งต่อข้อมูลให้ รพ.สต.

ในพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งเรื่องยา อุปกรณ์ หรือหัตถการ ต่างๆ ที่ผู้ป่วยควรได้รับเมื่อลงสู่พื้นที่ และมีการติดตามเยี่ยม โดยทีม COC ทีมหมอครอบครัว ภายภาพบำบัด เกสซิงกร พยาบาล ร่วมกับ Care giver ที่ได้รับการอบรมแล้วทำให้เกิดผลลัพธ์ ร้อยละของผู้ป่วยในเขตที่เยี่ยมบ้านสามารถควบคุมภาวะโรคได้/ไม่ Readmit ใน ๒๘ วัน หลังจำหน่ายปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๖ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖) ร้อยละ ๑๐๐, ๙๖, ๑๐๐, ๙๕, ๓๖.๓๖ และ ๑.๐๕ ตามลำดับ วางแผนพัฒนาการส่งข้อมูลตอบกลับมาให้ศูนย์ COC ทาง Google form

ส่วนที่ ๓ ผลการดำเนินการตามประเด็น

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

ประเด็นที่ ๑ ผลการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน และตำบลต้นแบบ

สถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้ขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน แรก ของชีวิต ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพของสตรีและเด็กปฐมวัยไทย โดยมีชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ ร่วมลงทุนและเป็นเจ้าของการขับเคลื่อนงานผ่านกลไกและมาตรการ ที่มีอยู่ในพื้นที่ รวมถึงส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน การพัฒนาคุณภาพ งานบริการสาธารณสุข ทั้งคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ ๐ - ๒ ปี ทุกคน ได้รับบริการครบถ้วนและดูแลอย่างทั่วถึง โดยไม่ทอดทิ้ง กลุ่มด้อยโอกาส และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่ายภายใต้ การบูรณาการความร่วมมือ กลุ่มเด็กปฐมวัย ๖ กระทรวง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจ และสังคม ในการร่วมขับเคลื่อน การดำเนินงานการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ในกลุ่มเด็กปฐมวัย โดยร่วมกันผลักดันการดำเนินงานในระดับนโยบาย จนถึงระดับปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจน สร้างกลไกการดำเนินงานให้เอื้อต่อการดูแลกลุ่มเป้าหมาย ในระดับพื้นที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตาม ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และสอดคล้องกับแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมถึงเป้าหมายการบูรณาการความร่วมมือ กลุ่มเด็กปฐมวัย ๖ กระทรวง จึงเกิดความร่วมมือของผ่านภาคี เครือข่ายในการยกระดับการดำเนินงาน มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรก ของชีวิต เป็น มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน โดยมุ่งเน้นให้การดูแล ส่งเสริมสุขภาพ และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ เด็กปฐมวัย ต่อเนื่องจนถึง เด็กอายุ ๕ ปี โดยขับเคลื่อนงานผ่านกลไก “ตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน” ซึ่งเป็นกลไกที่มุ่งหวังให้เกิดการบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่เป็นรูปธรรม ในการร่วมดำเนินงานดูแล ส่งเสริมสุขภาพ และการได้รับสวัสดิการ ทางสังคม อย่างเท่าเทียม ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยทุกคนในตำบล เพื่อให้เด็ก ปฐมวัยไทย มีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพพัฒนาการสมวัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดี พร้อมส่งต่อทุนมนุษย์ที่มี คุณภาพ สำหรับประเทศไทยในอนาคตต่อไป

การขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ เริ่มดำเนินการในตำบลวังสมบูรณ์ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ งานอนามัยแม่และเด็กได้ขับเคลื่อนโครงการ มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน แรกของชีวิต โดยมีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH Board

อำเภอวังสมบูรณ์ ให้ผู้รับผิดชอบงานได้รับทราบและดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีการระบาดของ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้การดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน แรกของ ชีวิตทำได้ไม่ต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ได้จัดทำพิธี MOU ระหว่างกระทรวงมหาดไทย องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น และกระทรวงสาธารณสุข ในการร่วมดำเนินการโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน และ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) ให้ ดำเนินกิจกรรมทุกตำบล

มาตรการการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

๑. มีการประชุมทบทวนแนวทางการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต และตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D ระดับอำเภอ ผ่านคณะกรรมการ MCH Board อำเภอวังสมบูรณ์

๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน Plus ๒,๕๐๐ วัน และสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D ระดับจังหวัด โดยมีเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์และเจ้าหน้าที่จาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังสมบูรณ์ทั้ง ๒ แห่งเข้าร่วมประชุม

๓. จัดทำบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือ ว่าด้วยการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กระทรวงปกครองส่วนท้องถิ่น และกระทรวงสาธารณสุข ระดับอำเภอ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ และให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการจัดทำบันทึกข้อตกลงฯ ระดับตำบล

๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการจัดบริการฝากครรภ์และไร้รอยต่อ รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ระดับจังหวัด โดยมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลวังสมบูรณ์และเจ้าหน้าที่จาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้ง ๖ แห่งในอำเภอวังสมบูรณ์เข้าร่วมประชุม

๕. คัดเลือกตำบลต้นแบบ “ตำบลมหัศจรรย์๑๐๐๐ วัน Plus ๒,๕๐๐ วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D” ได้แก่ ตำบลวังสมบูรณ์

๖. จัดทำ Kick off ตำบลมหัศจรรย์๑๐๐๐ วัน Plus ๒,๕๐๐ วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D ระดับ อำเภอ ณ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษาฯ วังสมบูรณ์

๗. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต ในพื้นที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (โครงการของมูลนิธิพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖



ประเด็นที่ ๒ การดำเนินงานผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อำเภอวังสมบูรณ์

Unity district Health team

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

Customer Focus

จากการตรวจคัดกรองผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่องประจำปี ๒๕๖๖ ในพื้นที่อำเภอวังสมบูรณ์ ในกลุ่มประชากรทุกเพศ อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป จากเป้าหมายทั้งหมด ๕,๖๘๙ คน ได้รับการคัดกรอง ๕,๖๘๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ แบ่งเป็นกลุ่มติดสังคม ๕,๔๙๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๖๔ กลุ่มติดบ้าน ๑๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๑๑ และกลุ่มติดเตียง ๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๒๓ 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. ๒ส. จำนวน ๑,๙๒๒ คน

Community Participation

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ มีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีกระบวนการดังนี้ การจัดระบบในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่องปีละ ๑ ครั้ง ถ้าพบปัญหาจะทำให้การดูแลเฉพาะรายตามแผนการดูแลรายบุคคล (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 : อำนวยการส่งเสริมสนับสนุนหน่วยงานในเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 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/ผู้ใหญ่บ้าน พัฒนาชุมชน 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) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care giver : CG) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้นำชุมชนที่มีความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย ได้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุน สปสช. ระดับท้องถิ่น กองทุน LTC ในการสนับสนุนเรื่องเงินงบประมาณ และสนับสนุนเรื่องอุปกรณ์ในการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ

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

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

- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนเรื่องการจัดการสภาพแวดล้อมอันได้แก่ การสร้างสุขาให้ผู้สูงอายุ

- สนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ “กองทุน LTC” และเงินสนับสนุนบริการส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลวังสมบูรณ์

ด้านของ

- อาคารสำหรับให้บริการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร สนับสนุนงบประมาณก่อสร้างหลังคาโดม เป็นเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท ที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯวังสมบูรณ์ ปัจจุบัน ใช้อาคารในการจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ และรับผู้ป่วยบำบัดฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร จะจัดตั้ง ณ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

- ยา และเวชภัณฑ์มีใช้ยา ที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุได้รับจากสนับสนุนและจัดสรรจากโรงพยาบาลวังสมบูรณ์

- ชุดกายภาพบำบัดสนับสนุนจากเงินบำรุงโรงพยาบาลวังสมบูรณ์

- เอกชน ให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น ของใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน กายอุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น

Essential Care

มีการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุตามประเด็นการขับเคลื่อนหลัก ๔ ประเด็น โดยมีการดูแลครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่มทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียง ดังนี้

- ผู้สูงอายุทุกคน ได้รับการตรวจคัดกรองความเสี่ยง จากเครือข่ายบริการสาธารณสุข ดังนี้

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| ๑. การคัดกรองความดันโลหิตสูง | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๗.๓๔ |
| ๒. การคัดกรองเบาหวาน | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๘.๐๖ |
| ๓. การคัดกรองโรคหลอดเลือดสมอง | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๘.๓๖ |
| ๔. การคัดกรองสุขภาพช่องปาก | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๕.๗๔ |
| ๕. การคัดกรองภาวะสมองเสื่อม | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๖.๗๔ |
| ๖. การคัดกรองภาวะซึมเศร้า | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๕.๙๕ |
| ๗. การคัดกรองภาวะข้อเข่าเสื่อม | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๖.๖๙ |
| ๘. การคัดกรองภาวะหกล้ม | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๕.๐๔ |
| ๙. การคัดกรอง ADL | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๙.๓๒ |
| ๑๐. การคัดกรอง BMI | ได้รับการคัดกรองคิดเป็นร้อยละ ๙๖.๕๖ |

- 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 หลังจากการเยี่ยมบ้านพบว่า ผู้ป่วยมีระดับ ADL ดีขึ้น จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๑ ระดับ ADL คงที่ จำนวน ๑๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๓๑ และเสียชีวิต จำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๕๙

- 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

ประเด็นที่ ๓ ผลการดำเนินงาน NCD (การตรวจยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM, HT และการคัดกรองมะเร็ง และระบบส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง

๑. การตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

สถานการณ์

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว พบผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษา จำนวน ๑,๗๐๓ ราย และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษา จำนวน ๓,๘๒๘ ราย โดยมี การดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุม โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในกลุ่มประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ด้วยการ คัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ พบว่า ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานร้อยละ ๙๖.๗๒ เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน ร้อยละ ๑.๔๖ และการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ ๘๙.๙๐ ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัด กรองความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๙๖.๙๔ เสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๑๕.๕๖ และการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่ม สงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ๙๘.๕๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖ จาก HDC)

การดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ได้มีมาตรการคัดกรองเบาหวาน ในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการติดตามให้ได้รับตรวจยืนยันโดยการตรวจ FPG ทางห้องปฏิบัติการของ โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ภายใน ๓๐ วัน ถัดไปหลังจากวันที่คัดกรองฯ ส่วนมาตรการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ให้ได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัย โดยวิธีการวัดความ ดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (Home Blood Pressure Monitoring: HBPM) หรือได้รับการวัดความดันโลหิตซ้ำ ณ โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ภายใน ๓๐ วัน ถัดไปหลังจากวันที่คัดกรองฯ

ตารางที่ ๙ ร้อยละของประชากร ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อำเภอ วังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ จาก HDC)

ปี พ.ศ.	การคัดกรองเบาหวาน(≥ร้อยละ๙๐)			การคัดกรองความดันโลหิตสูง(≥ร้อยละ๙๐)		
	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน(คน)	ร้อยละ	เป้าหมาย(คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๒๕๖๕	๑๕,๐๗๓	๑๔,๕๗๙	๙๖.๗๒	๑๓,๓๓๑	๑๒,๙๒๓	๙๖.๙๔
๒๕๖๖	๑๔,๖๓๑	๑๔,๐๒๖	๙๕.๘๖	๑๒,๖๓๗	๑๒,๒๖๙	๙๗.๐๙

ตารางที่ ๑๐ ร้อยละของการตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง อำเภอ วังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ จาก HDC)

ปี พ.ศ.	กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน(≥ร้อยละ๗๐)			กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง(≥ร้อยละ๙๓)		
	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน(คน)	ร้อยละ	เป้าหมาย(คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๒๕๖๕	๙๙	๘๙	๘๙.๙๐	๑๓๕	๑๓๕	๑๐๐.๐๐
๒๕๖๖	๑๒๗	๗๐	๕๕.๑๒	๓๑๑	๓๑๐	๙๙.๖๘

ตารางที่ ๑๑ ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี และควบคุมความดันโลหิตได้ดี อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ จาก HDC)

ปี พ.ศ.	ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (≥ร้อยละ๔๐)			ควบคุมความดันโลหิตได้ดี(≥ร้อยละ๖๐)		
	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน(คน)	ร้อยละ	เป้าหมาย(คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๒๕๖๕	๑,๗๕๗	๘๑๔	๔๖.๓๓	๓,๙๘๗	๒,๔๗๕	๖๒.๐๘
๒๕๖๖	๑,๗๓๒	๖๒๐	๓๕.๘๐	๓,๘๘๑	๒,๐๗๗	๕๓.๕๒

มาตรการการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยคณะกรรมการ NCD Bord อำเภอวังสมบูรณ์

๒. จัดโครงการอบรมแกนนำผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ครู ก) โดยใช้โปรแกรมยั้งคิดการบริโภคอาหาร GO NO GO TASK

๓. ปรับระบบและกระบวนการบริการในการดูแลกลุ่มเสี่ยง มีระบบส่งต่อคลินิก DPAC

๔. พัฒนาระบบ คลินิก DPAC ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อส่งเสริมสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งเชิงรับและ เชิงรุก

๒. มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่

๒.๑ อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ได้มีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้ ครอบคลุมทุกพื้นที่และเร่งการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งเต้านมให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๑ ผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ด้วยตนเอง เป้าหมายในการคัดกรองด้วยตนเอง (๘๐%) จำนวน ๘,๕๙๒ คน ผลการดำเนินงาน จำนวน ๗,๔๘๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๐๖

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ได้มีมาตรการให้ดำเนินการคัดกรองให้แล้วเสร็จ ภายในไตรมาสที่ ๒ ซึ่งผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ด้วยตนเอง เป้าหมายในการคัดกรองด้วยตนเอง (๘๐%) จำนวน ๘,๔๕๒ คน ผลการดำเนินงาน จำนวน ๓,๕๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๕๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ จาก HDC)

ตารางที่ ๑๑ ร้อยละของการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖จาก HDC)

ปี พ.ศ.	ประชากรหญิงไทยกลุ่มอายุ ๓๐-๗๐ ปี(คน) (≥ร้อยละ๘๐)	ผลงาน (คน)	ผลงาน (ร้อยละ)
๒๕๖๕	๘,๕๙๒	๗,๔๘๐	๘๗.๐๖
๒๕๖๖	๘,๒๐๓	๗,๓๖๒	๘๙.๗๕

๒.๒ อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี โดยการคัดกรอง HPV DNA test

สถานการณ์

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ได้เข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังนโยบายการดำเนินงาน ในเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ซึ่งคณะกรรมการ Service Plan มะเร็ง จังหวัดสระแก้ว วางแผนจะดำเนินการตรวจ โดยเริ่ม ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้ชี้แจงการดำเนินงานตรวจ pap smear เตรียมความพร้อมทุกเครือข่ายสุขภาพ ทราบนโยบาย การตรวจ HPV DNA test ซึ่งจะเริ่มในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ วังสมบูรณ์ได้ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งและให้เริ่ม ดำเนินการในเดือนมกราคม ๒๕๖๕ ซึ่ง อำเภอวังสมบูรณ์ มีประชากรหญิงไทย กลุ่มอายุ ๓๐-๕๙ ปี จำนวน ๖,๙๐๒ คน เป้าหมายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน ๔,๐๗๔ คน ผลงานการดำเนินงาน ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑,๘๙๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๔๘

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เครือข่ายสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ได้มีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตั้งแต่ ต้นปี และร่วมวางแผนเริ่มดำเนินการคัดกรอง และในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้รับสนับสนุนชุดการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกโดย การเก็บสิ่งส่งตรวจด้วยตนเอง (HPV Self Sampling) เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางเข้าถึงบริการที่ง่าย ขึ้นสำหรับ กลุ่มเป้าหมายที่มีอายุไม่กล้ามารับบริการตรวจ สามารถนำชุดตรวจไปตรวจเองได้

ตารางที่ ๑๒ รอยละของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ จาก HDC)

ปี พ.ศ.	ประชากรหญิงไทย กลุ่มอายุ ๓๐-๕๙ ปี(คน)	เป้าหมายการตรวจคัดกรอง มะเร็ง ปากมดลูก (คน)	ผลงาน(คน)	ผลงาน (ร้อยละ)
๒๕๖๕	๖,๙๐๒	๔,๐๗๔	๑,๘๙๗	๒๗.๔๘
๒๕๖๖	๖,๔๗๐	๔,๐๑๖	๙๔๗	๑๔.๖๔

๒.๓ การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT test (workload)

สถานการณ์

โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงเป็นโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับ ๓ ในเพศชาย และเป็นอันดับ ๔ ในเพศ หญิง ในปี พ.ศ.๒๕๕๔ พบผู้ป่วยใหม่ปีละประมาณ ๑๐,๖๒๔ ราย โดยในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งลำไส้ ใหญ่และลำไส้ตรง ประมาณ ๓,๐๐๐ ราย โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงเป็นโรคมะเร็งที่สามารถทำการ ตรวจหาได้ตั้งแต่วัยเริ่มแรก ซึ่งสามารถทำการรักษาให้หายได้และเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรักษาในระยะ ลุกลาม นอกจากนี้ยังสามารถตรวจ พบในระยะที่ยังไม่เป็นมะเร็งคือ Adenomas ซึ่งเมื่อทำการรักษาโดย การตัดทิ้งแล้วจะสามารถป้องกันการเกิดมะเร็งลำไส้ ใหญ่ได้ จึงจัดทำโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ ตรงให้กับประชาชนที่มีอายุ ๕๐-๗๐ ปีขึ้นไป โดยการตรวจเม็ด เลือดแดงแฝงในอุจจาระด้วยวิธี Fecal Immunochemical Test (FIT) ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้กันในปัจจุบัน

เครือข่ายสุขภาพบริการอำเภอวังสมบูรณ์ ได้เริ่มดำเนินโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ ตรงให้กับประชาชนที่มีอายุ ๕๐-๗๐ ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ.๒๕๖๔ เป็นต้นมาอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานใน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ อำเภอวังสมบูรณ์ได้รับเป้าหมายการคัดกรอง FIT test จำนวน ๗๓๕ คน ผลงานคัดกรองได้ จำนวน ๔๗๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๒๒ และปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ได้ประชุมและวางแผนการดำเนินงานร่วมกันและอยู่ในระหว่างจัดทำแผนการจัดซื้อ Fit Test ให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอวังสมบูรณ์ ส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้วางแผนการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง พร้อมบันทึกข้อมูลให้เสร็จสิ้นภายในเดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๖๖ เพื่อนำผู้ป่วยที่มีผลการคัดกรอง Positive มาวางแผนส่งต่อเพื่อรับการตรวจมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (Colonoscope) ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วต่อไป

ตารางที่ ๑๓ ร้อยละของการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงอายุ ๕๐-๗๐ ปี อำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ จาก HDC)

ปี พ.ศ.	กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด อายุ ๕๐-๗๐ ปี(คน)	เป้าหมายการคัดกรอง FIT test (คน)	ผลงาน(คน)	ผลงาน (ร้อยละ)
๒๕๖๕	๗,๓๕๔	๗๓๕	๔๗๒	๖๔.๒๒
๒๕๖๖	๗,๕๓๕	๓๕๖	๓๑๓	๘๗.๙๒

มาตรการการดำเนินงานปี ๒๕๖๖

๑. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเครือข่าย เช่นการฟื้นฟูการตรวจเต้านมให้ตนเองแก่ อสม. การทบทวนแนวทางการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วย วิธีHPV DNA Test

๒. พัฒนาระบบการคัดกรอง ระบบการส่งต่อกลุ่มเสี่ยง ข้อมูลทะเบียนมะเร็ง ระบบการติดตามกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย

๓. จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/สื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งปาก มดลูก มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

ประเด็นที่ ๔ การดำเนินงานค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วย TB

สถานการณ์

วัณโรคเป็นโรคติดต่อสำคัญที่ยังเป็นสาเหตุของการป่วยและการตายในหลายๆ ประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย องค์การอนามัยโลกระบุว่า ประเทศไทย เป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศที่มีการแพร่ระบาดของวัณโรค วัณโรคคือยา และ วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี องค์การอนามัยโลกคาดประมาณการว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ประมาณ ๖๗,๗๒๖ รายต่อปี หรือคิดเป็นอัตราอุบัติการณ์ ๑๗๑ ต่อประชากรแสนคน และพบว่าความชุกของวัณโรคเพิ่มสูงขึ้นเป็น ๒๓๖ ต่อประชากรแสนคน จังหวัดสระแก้ว เป็นจังหวัดหนึ่งที่วัณโรคยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (Success rate) จังหวัดสระแก้ว แต่ยังคงต่ำกว่าเป้าหมายของประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ ๘๘ นอกจากนี้ยังพบว่าความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Treatment coverage) จังหวัดสระแก้ว ต่ำกว่าเป้าหมายของประเทศ ที่กำหนดไว้ร้อยละ ๘๘ ผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน ๒๔ ราย รักษาสำเร็จ จำนวน ๒๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘๓ และเสียชีวิต จำนวน ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔.๑๖

สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ อำเภอวังสมบูรณ์ มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียน จำนวน ๑๐ ราย (ผู้ป่วย PA ๓ ราย) กำลังรักษา และได้ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดยการตรวจคัดกรองด้วยวาจาและเอกซเรย์ปอด โดยได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องมาทุกปี โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ได้เพิ่มการค้นหาโดยการออกคัดกรองด้วยแบบสอบถาม(วาจา)ในประชาชนที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ซึ่งบูรณาการร่วมกับการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังในพื้นที่

มาตรการการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. ประชุม Dot meeting อำเภอวังสมบูรณ์

๒. เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเร่งคัดกรอง ๖ กลุ่มหลักและเพิ่มนโยบายการคัดกรองด้วยแบบสอบถาม(วาจา)ในประชาชนที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ซึ่งบูรณาการร่วมกับการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังในพื้นที่

๓. จัดบริการคลินิกวัณโรคทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี

๔. มีระบบการติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยการมีพี่เลี้ยงดูแลการรับประทานยาต่อหน้า หรือ DOT (Directly-Observed. Treatment) โดย อสม.แต่ละหมู่บ้าน

ประเด็นที่ ๕ การฟื้นฟูผู้ป่วย IMC, Stroke, TBI ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการในชุมชน

ผู้ป่วยรับการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือก(การแพทย์แผนไทย)

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลวังสมบูรณ์มีช่องทางในการรับข้อมูลและส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วย IMC Stroke ที่ต้องกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ผ่านโปรแกรม Thai COC โดยจะระบุอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าไปฟื้นฟูผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องที่บ้าน

การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัย และการดูแลผู้ป่วย

กลุ่มโรคและอาการ	การปฏิบัติที่ทำให้เกิดคุณภาพการเข้าถึงบริการ
๑.กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ	๑.คัดกรองและตรวจประเมินอาการและให้การวินิจฉัยด้วยการแพทย์แผนไทย ทั้งกรณีรับ consult จากแพทย์และผู้ป่วย Walk in เข้ามาเอง ๒.สั่งการรักษา/ให้การรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมกับโรค ๓.ประเมินหลังการรักษาและนัดรักษาต่อเนื่องหรือติดตามอาการ
๒.ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง/spinal cord injury	๑.มีระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแล เมื่อแพทย์ consult ในแผนกผู้ป่วยใน ๒.มีการตรวจวินิจฉัยด้วยการแพทย์แผนไทย และให้การบำบัดรักษาตามอาการ โดยการนวดแบบสัมผัส ประคบสมุนไพร และจ่ายยาสมุนไพรตามอาการ ๓.มีระบบฟื้นฟูต่อเนื่อง ให้บริการวันละ ๑๕-๒๐ นาที ๔.มีการประชุมร่วมกับทีม สหสาขาวิชาชีพ และส่งต่อข้อมูลในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มโรคและอาการ	การปฏิบัติที่ทำให้เกิดคุณภาพการเข้าถึงบริการ
๓. กลุ่มผู้ป่วย Palliative care	๑. มีระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแล เมื่อแพทย์ consult ในแผนกผู้ป่วยใน ๒. มีการตรวจวินิจฉัยด้วยการแพทย์แผนไทย และส่งเสริมเรื่องจิตตานามัย กายานามัย และธรรมมานามัย ๔. มีการประชุมร่วมกับทีม สหสาขาวิชาชีพ และส่งต่อข้อมูลในการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
๔. กลุ่มโรคอื่นๆ	๑. คัดกรองและตรวจประเมินอาการและให้การวินิจฉัยด้วยการแพทย์แผนไทย ทั้งกรณีรับ consult จากแพทย์และผู้ป่วย Walk in เข้ามาเอง ๒. ส่งการรักษา/ให้การรักษาด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมกับโรค ๓. ประเมินหลังการรักษาและนัดรักษาต่อเนื่องหรือติดตามอาการ

ตารางที่ ๑๔ ร้อยละของผู้ป่วย IMC Stroke ได้รับการฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทย (เป้าหมายร้อยละ ๓)

ปีงบประมาณ	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนผู้ป่วยโรค ตลอดเลืดสมอง (คน)	ได้รับการดูแลฯ (คน)	ร้อยละ
๒๕๖๖ (ไตรมาส ๑ - ๓)	๑๐๒	๒๗	๒๖.๔๗

หมายเหตุ ตัดข้อมูลจากแบบรายงาน IMC แพทย์แผนไทย วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๖๖

ประเด็นที่ ๖ การดำเนินงาน PCU/NPCU

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒

ปีที่ขึ้นทะเบียน	ชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	หน่วยบริการภายในทีม	จำนวนประชากร
๒๕๖๒	คลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาล วังสมบูรณ์	๑.โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ๒.สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี วังสมบูรณ์ ๓.รพ.สต.บ้านซ่งสิงโต	๑๐,๓๘๔
๒๕๖๓	คลินิกหมอครอบครัวตำบลวังทอง	๑.รพ.สต.บ้านถวายนเฉลิมพระเกียรติ ๒.รพ.สต.คลองเจริญสุข	๘,๗๐๘
๒๕๖๔	คลินิกหมอครอบครัวตำบลวังใหม่	๑.รพ.สต.บ้านทุ่งกบินทร์ ๒.รพ.สต.บ้านวังใหม่	๙,๕๐๘

หมายเหตุ ตัดข้อมูลประชากรแยกตามหน่วยบริการและชนิดการอยู่อาศัย TYPEAREA ๑,๓ วันที่ ๒๓ พ.ค.๒๕๖๖

ประเด็นที่ ๗ การพัฒนา รพ. ตามนโยบาย EMS

ประเด็น การพัฒนา รพ. ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) และการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ สิ่งแวดล้อมดี (Environment)

E๑ ด้านปรับปรุงภูมิทัศน์รอบโรงพยาบาล

๑. ป้ายชื่อโรงพยาบาล พร้อมติดไฟ (๘๐๐,๐๐๐)
๒. ทำถนน (ข้ามคลอง) พัฒนาพื้นที่ (๕๐๐,๐๐๐)
๓. ทำสิ้วด้านหน้ารอบโรงพยาบาลและแฟลต (๓๕๐,๐๐๐)
๔. ค่าขยายเขตไฟฟ้าแรงต่ำ(๑,๐๐๐,๐๐๐)
๕. สร้างทางเชื่อมระหว่างอาคารผู้ป่วยนอกกับอาคารตึกพิเศษ(๔๙๙,๐๐๐)
๖. โรงจอดรถบริเวณอาคารบ้านพักพยาบาล(๘๐๐,๐๐)
๗. ถนนลาดยางด้านหน้าอาคารผู้ป่วยนอก(๒,๑๗๓,๙๘๔)
๘. ถนนคอนกรีตพร้อมรางระบายน้ำ(๑,๔๓๐,๙๑๗)

E๓: ห้องน้ำ (Rest room)

๑. สร้างห้องน้ำกลุ่มพิเศษ จำนวน ๑ ห้อง (๓๕๐,๐๐๐ บาท)

E๕: แสง สี เสียง กลิ่น พลังงาน

๑. ติดตั้งโซลาร์เซลล์ ๔๐ กิโลวัตต์ที่อาคารผู้ป่วยนอก (๑,๖๐๐,๐๐๐ บาท)
๒. ความทันสมัย (Modernization)

M๑: ระบบ (system)

๑. ปรับปรุงห้องประชุมโรงพยาบาล(๕๐๐,๐๐๐)
๒. ปรับปรุงห้องบริการทันตกรรม (๑,๐๐๐,๐๐๐)
๓. ปรับปรุงห้องคลินิก ARV และ TB (๑,๐๐๐,๐๐๐)
๓. ปรับปรุงห้องบริการคลินิก ANC และ EPI(๑,๕๐๐,๐๐๐)
๔. ปรับปรุงห้องบริการอุบัติเหตุฉุกเฉินคุณภาพ(๒,๐๐๐,๐๐๐)

S๒: พฤติกรรมบริการ

๑. พัฒนาระบบบริการ Service mind โดยใช้กระบวนการติดตามความเสี่ยง

S๓: คุณภาพบริการ

๑. มีแผนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล HAอย่างต่อเนื่อง
๒. ปรับระบบการให้บริการผู้ป่วย แบบ one stop service ที่ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉินหลังใหม่ เพื่อความสะดวกสบายรวดเร็วในการให้บริการผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
๓. การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล
 - ๓.๑ ปรับปรุงระบบคิว OPD สะดวกแก่ผู้รับบริการ
 - ๓.๒ พัฒนาเว็บไซต์โรงพยาบาลวังสมบุญเพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการบริการ
 - ๓.๓ ส่งเสริมการใช้แอปหมอมพร้อม ให้ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพตนเอง

ประเด็นที่ ๘ การดำเนินงานหมอฟร้อม DID

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสมบูรณ์ เน้นนโยบายให้ความสำคัญของระบบระเบียบสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (Personal Health Record : PHR) และสอดคล้องกับ แผนนโยบายและแนวปฏิบัติการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของระบบหมอฟร้อม ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดโครงการยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กิจกรรมพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สู่ Digital Health Transformation การดำเนินงานการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพผ่านระบบ App หมอฟร้อมความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด เพื่อผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ ระบบสารสนเทศในหน่วยบริการมีมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศผ่านเกณฑ์ประเมินมากกว่าร้อยละ๙๐ ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพเพิ่ม และยกระดับการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้อื้อต่อระบบบริการ (front office) มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการใช้งานระบบ Application หมอฟร้อมการปฏิบัติงานใช้ระบบ Hos on Web/ระบบคิว/IPD PaperLess การดูแล Software ให้แก่เจ้าหน้าที่ รพ. /รพ.สต./สสอ.และผู้บริหารมีการติดตามผลความก้าวหน้าการดำเนินงานทุกเดือน เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถใช้งานได้อย่างสะดวกและปลอดภัย

ชื่อหน่วยให้บริการ	จำนวนคน	จำนวน Token	จำนวน ยืนยัน Token	จำนวน บุคลากร	จำนวน บุคลากร ยืนยัน	ร้อยละของ บุคลากรที่ยืนยัน
สสอ.วังสมบูรณ์	๑๐	๑๑	๑๐	๑๑	๑๐	๙๐.๙๐
โรงพยาบาลวังสมบูรณ์	๔๒๔	๔๘๒	๔๐๐	๘๕	๗๐	๘๒.๓๕
รพ.สต.บ้านซับสิงโต	๗๘	๘๑	๗๖	๘	๘	๑๐๐
สอ.น.วังสมบูรณ์	๗๑	๗๖	๖๕	๑๑	๑๑	๑๐๐
รพ.สต.บ้านวังใหม่	๑๒	๑๔	๗	๙	๒	๒๒.๒๒
รพ.สต.ทุ่งกบินทร์	๑๕๙	๑๗๐	๑๕๒	๙	๙	๑๐๐
รพ.สต.คลองเจริญสุข	๘๖	๙๐	๘๑	๑๑	๑๑	๑๐๐
รพ.สต.บ้านถวายเป็น	๘๗	๑๐๖	๘๗	๑๐	๙	๙๐.๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ประเด็นที่ ๑๐ การพัฒนาองค์กรแห่งความสุข สนุกกับการทำงาน

การขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข ในภาพ คปสอ.วังสมบูรณ์ปี๒๕๖๖ มีแผนประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากรโดยใช้แนวคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน กิจกรรมเสริมสร้างความสุข ความผูกพันให้กับบุคลากร

Happy Relax : ประชุมเชิงปฏิบัติการ ประสานสัมพันธ์ คปสอ. วังสมบูรณ์ ใน วันสงกรานต์ ประกวดบุคคลต้นแบบ "ด้านพัฒนางาน บริการด้วยใจ คปสอ.วังสมบูรณ์"

Happy Body : ประกวดต้นแบบด้านสุขภาพ "ออกกำลังกายวันละนิดฟิตโรคร" โดยให้บุคลากรทุกคนออกกำลังกาย และส่งเข้าไลน์กรุป และมีการสะสมระยะ ประเมินวัดค่า BMI

Happy Family :ประเมินสมรรถนะและตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพฟัน และให้ความรู้ให้กับลูกเจ้าหน้าที่ ส่งเสริมปลูกผักสวนครัวปลอดสารพิษเพื่อสุขภาพ

ประกวดวิชาการเครือข่าย คปสอ. จัดทำ CQI R๒R นวัตกรรม งานวิจัยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงาน

ประเด็นที่ ๑๑ การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA)

๑. งานพัฒนาระบบควบคุมภายในหน่วยงานและเครือข่าย คปสอ.วังสมบุญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
 ๑. ประกาศเป็นนโยบายสำคัญในการปฏิบัติงานให้บุคลากรทุกระดับรับทราบและถือปฏิบัติ โดยใช้หลักธรรมาภิบาลคุณธรรมและจริยธรรมในการบริหารจัดการ คปสอ.วังสมบุญ
 ๒. พัฒนาบุคลากรเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลและเครือข่าย คปสอ.วังสมบุญ
 - ๒.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะการประเมินและการออกแบบควบคุมภายในโรงพยาบาลและเครือข่าย คปสอ.วังสมบุญ
 - ๒.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่เรื่องระเบียบพัสดุและ ติดตามการบันทึกโปรแกรมบัญชีเกณฑ์คงค้าง และนิเทศติดตามประเมินปีละ ๒ ครั้ง เครือข่าย คปสอ.วังสมบุญ
๒. การควบคุม กำกับ ติดตาม ตามตัวชี้วัดผู้รับผิดชอบประจำทุกเดือนจากข้อสรุปจากการประชุม คปสจ.และการประชุม คปสอ. ๒ เดือนครั้ง

ลำดับ	หน่วยงาน	ไตรมาส๔/๖๔	ไตรมาส๔/๖๕	ไตรมาส๑/๖๖	ไตรมาส ๒/๖๖
๑	สสอ.วังสมบุญ	๑๐๐.๐๐	๙๑.๓๐	๑๐๐.๐๐	๘๘.๖๔
๒	รพ.วังสมบุญ	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๙๐.๙๑

เป้าหมายผ่านเกณฑ์ \geq ร้อยละ๙๒

