



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ

ชื่อเครือข่ายบริการสุขภาพอรัญประเทศ :อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

*โรงพยาบาลอรัญประเทศ โทรศัพท์ ๐๓๗-๒๓๑๐๑๐

*สำนักงานสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ โทรศัพท์ ๐๓๗-๒๓๑๙๒๖

E-mail: arancenter๑@gmail.com

ชื่อประธานเครือข่ายบริการสุขภาพอรัญประเทศ :นายแพทย์ราเชษฎ์ เจริญนวม โทรศัพท์ ๐๘๑-๙๔๙๔๒๔๔

ชื่อรองประธานเครือข่ายบริการสุขภาพอรัญประเทศ :นายอดุลย์ หาญชิงชัย โทรศัพท์ ๐๘๙-๙๓๘๒๕๑๘

E-mail: adobe.ad@hotmail.com

ชื่อเลขานุการเครือข่ายบริการสุขภาพอรัญประเทศ :นายเชิดชัย ศิริมหา โทรศัพท์ ๐๙๒-๓๖๔-๔๑๔๙

ชื่อผู้ประสานงานเครือข่ายบริการสุขภาพอรัญประเทศ :

๑.นายเชิดชัย ศิริมหา โทรศัพท์ ๐๙๒-๓๖๔-๔๑๔๙

๒.นายสมาน ผลาหาร โทรศัพท์ ๐๘๖-๑๕๒-๑๕๙๓ E-mail: smp.sakaeo@gmail.com

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของระบบสุขภาพระดับอำเภอ

๑.๑.สภาพทางภูมิศาสตร์ ประชากรและการปกครอง

สภาพทางกายและสังคมของชุมชน และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงต่อ(“ปัญหา/ความจำเป็น/ความต้องการด้านสุขภาพ”ที่สัมพันธ์กับ ๕ กลุ่มวัย)ตามประเด็น ODOP/OTOP ยุทธศาสตร์ พชอ./PA)ของผู้คนในชุมชนที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและมีแนวโน้มจะเกิดขึ้นในอนาคต) (NCD /ผู้สูงอายุ)

อำเภออรัญประเทศ มีโรงพยาบาลอรัญประเทศเป็นแม่ข่าย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ M๑ ขนาด ๑๒๐ เตียง รับผิดชอบจำนวน ๑๓ ตำบล ลักษณะเป็นชุมชนชนบทกึ่งเมืองมีพื้นที่ส่วนใหญ่ติดกับประเทศสาธารณรัฐกัมพูชา มีอาณาเขตติดชายแดน ระยะทางยาวประมาณ ๖๕ กิโลเมตร มีระยะทางห่างจากชายแดนถึงที่ตั้งอำเภออรัญประเทศประมาณ ๕ กิโลเมตรและเป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่รองรับความเจริญเติบโตทางสังคมและเศรษฐกิจ จำนวน ๓ ตำบลได้แก่ ตำบลป่าไร่ ตำบลท่าข้าม และตำบลบ้านด่านนอกจากนั้นยังเป็นพื้นที่สำคัญด้านเศรษฐกิจการค้าตลาดชายแดนระหว่างประเทศ มีแหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงของภาคตะวันออกที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย ที่รู้จักกัน “ตลาดโรงเกลือ” ทำให้การเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างชาติ และนักท่องเที่ยวจำนวนมาก ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ประกอบอาชีพทำการเกษตร ทำนา เลี้ยงสัตว์ ทำสวน ทำไร่ และรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม การคมนาคมสะดวกมีเส้นทางคมนาคมหลายเส้นทางทั้งเส้นทางขนส่งสินค้าและมวลชน หลายเส้นทางอยู่ห่างจากตัวจังหวัดสระแก้วประมาณ ๕๐ กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางประมาณ ๔๕ นาที ห่างจากกรุงเทพมหานคร ระยะทางประมาณ ๒๒๐ กิโลเมตร อยู่ห่างจากจังหวัดสระแก้ว ระยะทางประมาณ ๕๐ กิโลเมตร ประชากรอำเภออรัญประเทศ จำนวน ๖๘,๑๖๒ คน ชาย ๓๔,๘๙๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๑๘ หญิง ๓๓,๒๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๘๑ อัตราส่วนชาย:หญิงเท่ากับ ๑:๑ (ข้อมูล HDC วันที่ ๑๔ มิ.ย.๖๖)



ปัจจัยส่งผลให้ประชาชนพบปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญที่เครือข่ายบริการเห็นความสำคัญต้องดำเนินการแก้ไขในระดับอำเภอ (ODOP) ได้แก่

๑. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD

ผู้ป่วยเบาหวานในอำเภออรัญประเทศ ไม่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ดี ภาวะแทรกซ้อนมีจำนวนมากขึ้นอัตราการเข้ายามีจำนวนมากขึ้น ถึงแม้จะมีการใช้กิจกรรมหลากหลาย เช่น ๓๐ ๒๘ คลินิกไร้พุง หรืออื่นๆก็ยังไม่ส่งผลได้ไม่ดี ผู้ป่วยเบาหวานรายเก่าควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ที่ส่งผลให้ประชาชนมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCD อำเภออรัญประเทศ มีผู้ป่วย เบาหวาน จำนวนทั้งหมด ๔,๐๔๑ คน มีการจัดคลินิกผู้ป่วยเบาหวาน ทุกเดือนๆละ ๔ ครั้ง ทั้งในโรงพยาบาลอรัญประเทศ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย นอกจากนี้ยังมีทีมหมอครอบครัว และทีมสหวิชาชีพ ภายในเครือข่ายกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานร่วมติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน และยังมีการแลกเปลี่ยน ความรู้และแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อลดความรุนแรงของโรคหรืออาการป่วยของโรคเบาหวานจากการคืนข้อมูลชุมชนนำไปสู่การทำ ประชามคมของภาคีเครือข่าย ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลและจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพในระดับตำบล (OTOP) พบว่าโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD เป็นปัญหาในชุมชนมากเป็นอันดับ ๑ รองลงมา คือ โรคไข้เลือดออก

๑.๒. ศักยภาพของผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายในการจัดการกับ “ปัญหา/ความจำเป็น/ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ที่สัมพันธ์กับ ๕ กลุ่มวัย” (ตามประเด็น ODOP/OTOP ยุทธศาสตร์ พขอ./PA) ของผู้คนในชุมชน ทั้งปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต (ภาคีสำคัญ ของการบริหารเครือข่ายในอำเภอ)

ภาคีเครือข่าย

๑. โรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทหน้าที่รักษาพยาบาลและฟื้นฟู, จัดทำ CPG ในการดูแลผู้ป่วย, ทีมสหวิชาชีพ ในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย, พัฒนาสมรรถนะบุคลากร จนท. มีระบบรับ – ส่งต่อ ผู้ป่วย, รับ Consult จากรพ.สต. ในการดูแลผู้ป่วย, นิเทศ กำกับ ติดตาม

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีบทบาทหน้าที่ประสานงานในภาพของDHS ,จัดการระบบฐานข้อมูลผู้ป่วย, นิเทศ กำกับ ติดตาม

๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทหน้าที่จัดระบบบริการทางคลินิก, บริการด้านการป้องกันส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูในผู้ป่วย, ติดตามเยี่ยมบ้าน

๔. อสม. มีบทบาทหน้าที่ร่วมคัดกรองและติดตามเยี่ยมบ้าน, จัดทำทะเบียนผู้ป่วย, ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน

๕. อปท./หน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีบทบาทหน้าที่ร่วมวางนโยบายออกข้อกำหนดการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในชุมชน สนับสนุนงบประมาณ ,จัดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อสร้างสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง, ขับเคลื่อนกิจกรรมตาม แนวทางธรรมนูญสุขภาพ

๖. ผู้นำชุมชนมีบทบาทหน้าที่กำหนดนโยบายสุขภาพระดับชุมชน , ประชาสัมพันธ์ และร่วมจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพใน ชุมชน

๗. ชมรม/ร้านค้า/ร้านอาหารมีบทบาทหน้าที่การจัดจำหน่ายอาหารและสินค้าที่เหมาะสม

๘. ชมรมผู้สูงอายุมีบทบาทหน้าที่เป็นแบบอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ

๙. พระภิกษุมิมีบทบาทหน้าที่ เทศนาให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกาย การออกกำลังกาย บำบัด การจัดการกิจกรรมวัดส่งเสริมสุขภาพ

๑๐. โรงเรียนมีบทบาทหน้าที่การจัดการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๓

๑๑.วิทย์ชุมชนมีบทบาทหน้าที่ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้การป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพ

๑๒.มูลนิธิศุภนิมิต(Word Vision)เป็นองค์กรเอกชน(NGO) มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนการดำเนินงานต่อต้านการค้ามนุษย์ การดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสและผู้เปราะบาง นอกจากนี้ยังสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมโรคระหว่างประเทศ เช่น โรคเอดส์ โรควัณโรค เป็นต้น

๑๓.ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ สังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่การเฝ้าระวังโรค ในผู้เดินทางที่ผ่านเข้าออกช่องทางฯ การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ กำลังสำรองวัสดุ/อุปกรณ์การป้องกันการติดเชื้อจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ ฝึกซ้อมและปรับแผนตอบโต้ฯ ให้เป็นปัจจุบันสามารถตอบสนองกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และการเตรียมความพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health of International Concern : PHEIC)

๑๔.ด้านอาหารและยา อรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีบทบาทหน้าที่ตรวจสอบเครื่องสำอางที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร

๑๕.ด้านศุลกากรอรัญประเทศมีบทบาทหน้าที่ป้องกันปราบปรามการลักลอบและหลีกเลี่ยงศุลกากรรวมทั้งยาเสพติดให้โทษ และอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมการค้าชายแดน

๑.๓ ทูตทางสังคมและความพร้อมของชุมชนในการจัดการกับ “ปัญหา/ความจำเป็น/ความต้องการด้านสุขภาพ” ของผู้คนในชุมชน ที่สัมพันธ์กับ ๕ กลุ่มวัย (ตามประเด็น ODOP/ OTOP ยุทธศาสตร์ พชอ./PA) (NCD /ผู้สูงอายุ) ทั้งปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต เช่น ภูมิปัญญา(ทั้งที่เป็นเทคโนโลยีและผู้รู้จริงทำจริงเห็นผลจริง) ความคิด/ความเชื่อ ทรัพยากร/องค์กร/กลุ่มคน/การจัดการ/ระบบ ที่มีอยู่ในชุมชน ฯลฯ

ปัญหาด้านสุขภาพในเวทีการประชุมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยมีท่านนายอำเภอ อรัญประเทศเป็นประธาน จัดลำดับความสำคัญของปัญหาในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภออรัญประเทศ ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาและแก้ไขปัญหามา ได้แก่ การดูแลกลุ่มเปราะบาง อำเภออรัญประเทศมีกลุ่มเปราะบางในพื้นที่กว่า ๓ พันชีวิต มีผู้พิการอยู่ร่วม ๑๐๐ ชีวิต และเป็นพื้นที่ที่มีผู้สูงอายุค่อนข้างมากจึงทำให้อำเภออรัญประเทศให้ความสำคัญกับการดูแลคุณภาพชีวิตของกลุ่มเปราะบาง เพราะเป็นกลุ่มที่พึ่งด้อยโอกาส ยากจน และมีปัญหาซับซ้อนในหลายมิติ จึงเกิดเครือข่ายดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางขึ้นในนาม “คนอรัญฯไม่ทอดทิ้งกัน”

นอกจากนี้พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ คือ เด็กอายุ ๐-๒ ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเพียงกระทรวงเดียวไม่สามารถขับเคลื่อนให้เกิดผลลัพธ์ดังกล่าวได้ จำเป็นต้องมีหน่วยงานทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในรูปของประชาชาติที่จะต้องร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนา และร่วมลงทุน ตามกระบวนการดังนี้

- ๑.)พัฒนาคุณภาพคลินิกฝากครรภ์(ANC)ตามชุดสิทธิประโยชน์
- ๒.)พัฒนาคุณภาพคลินิกสุขภาพเด็กดี(WCC)ตามชุดสิทธิประโยชน์
- ๓.)ยกระดับบริการหญิงตั้งครรภ์
- ๔.)ยกระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย



๒.๑พื้นที่การปกครองแสดงจำนวน เทศบาล อบต. ตำบล หมู่บ้าน หลังคาเรือน ประชากรและข้อมูล บุคลากรสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ

ที่ตั้งและอาณาเขต

อำเภออรัญประเทศ ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของจังหวัด มีอาณาเขตติดต่อกับการปกครองข้างเคียง ดังต่อไปนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอวัฒนานครและอำเภอโคกสูง
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับประเทศกัมพูชาจังหวัดบันเตียเมียนเจยระยะทาง ๖๕ กิโลเมตร
- ทิศใต้ ติดต่อกับประเทศกัมพูชาและอำเภอคลองหาด
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอคลองหาดและอำเภอวัฒนานคร

การแบ่งเขตการปกครอง

อำเภออรัญประเทศ แบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๓ ตำบล ๑๑๔ หมู่บ้าน ๑๙ ชุมชน ประชากร ๖๘,๑๖๒ คน ชาย ๓๔,๘๙๒ คน หญิง ๓๓,๒๗๐ คน (ข้อมูล HDCวันที่ ๑๔ มิ.ย.๖๖) เทศบาลเมือง ๑ แห่ง เทศบาลตำบล ๔ แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล ๗ แห่ง เนื้อที่ทั้งหมด ๘๒๑.๒๖๕ตร.กม. หรือ ๕๑๓,๒๙๐.๖๒๕ ไร่ มาจากหลากหลายเชื้อชาติและวัฒนธรรม แยกเป็น ๕ เชื้อชาติ คือ เชื้อชาติเขมร เชื้อชาติญ้อ เชื้อชาติลาว เชื้อชาติจีน และเชื้อชาติญวน

ลักษณะภูมิประเทศ สภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่ม เหมาะแก่การประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำไร่ (อ้อย,ข้าวโพด , มันสำปะหลัง,แตงแคนตาลูป)

ทรัพยากรน้ำ มีแหล่งน้ำที่ใช้ในการเกษตรที่สำคัญ ได้แก่ คลองพรหมโหด คลองลึก และคลองน้ำใส **ทรัพยากรป่าไม้** มีพื้นที่ป่าไม้ที่สำคัญ ได้แก่ ป่าสงวนแห่งชาติ ป่าเขาฉกรรจ์ฝั่งเหนือมีเนื้อที่ประมาณ ๑๐๓,๗๕๐ ไร่

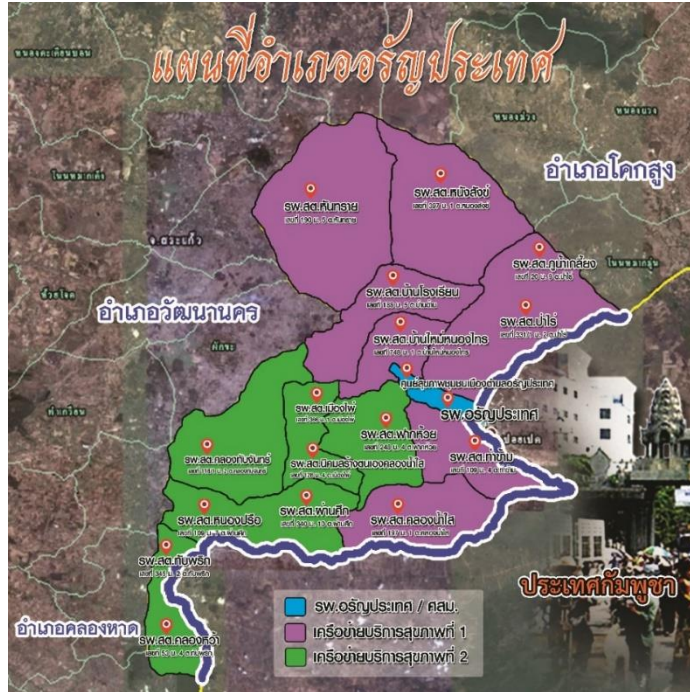
- ด้านศาสนา** ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีศาสนสถานรวม ๗๑ แห่ง
- วัด ๖๖ แห่ง
- ศาลเจ้า ๒ แห่ง
- โบสถ์คริสต์ ๓ แห่ง

การแบ่งการบริหารจัดการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในเขตอำเภออรัญประเทศแบ่งเป็นดังนี้

ประเภท อปท.	จำนวน	ชื่อ อปท.	หมายเหตุ
๑.เทศบาลเมือง	๑ แห่ง	เทศบาลเมืองอรัญญประเทศ	
๒.เทศบาลตำบล	๔ แห่ง	พากห้วย ,บ้านด่าน ,ป่าไร่ และบ้านใหม่หนองไทร	
๓.องค์การบริหารส่วนตำบล	๘ แห่ง	หันทราย ,หนองสังข์ ,คลองน้ำใส ,เมืองไผ่ ,คลองทับจันทร์ , ผ่านศึก,ท่าข้าม และ ทับพริก	

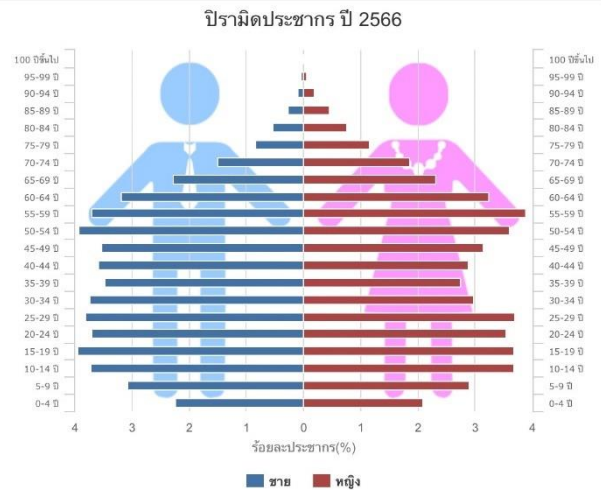


แผนที่อำเภอรัฐประเทศ โดยสังเขป



๒.๒ ประชากรแยกตามกลุ่มวัย

กลุ่มอายุเป้าหมาย	
กลุ่มอายุเป้าหมาย	
-อายุ ๐-๔ ปี	= ๓,๑๘๘ คน
-อายุ ๕-๙ ปี	= ๔,๐๙๗ คน
-อายุ ๑๐-๑๔ปี	= ๕,๐๕๖ คน
-อายุ ๑๕-๕๙ปี	= ๔๓,๒๔๒ คน
-อายุ ๖๐ปีขึ้นไป	= ๑๒,๕๗๙ คน



จากปิรามิตประชากรอำเภอรัฐประเทศ ประชาชนส่วนใหญ่จะเป็นวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.44 (43,242 คน) อายุ 60-99ปี คิดเป็นร้อยละ18.41 (12,552 คน) อายุ 100 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 0.03 (27 คน) และอายุ 0-4 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.67 (3,188คน) เป็นพื้นที่ชายแดนและกำลังพัฒนาเป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ แนวโน้มประชากรแฝงจะเพิ่มขึ้นและแรงงานต่างด้าวมีทั้งประจำและไป-กลับ



๒.๓ จำนวนทรัพยากรในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ

๑.)สถานบริการสาธารณสุขและบุคลากร

จำนวนสถานบริการด้านสาธารณสุขภาครัฐ/เอกชน

- โรงพยาบาลทั่วไป ระดับ M๑ จำนวน ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม(สุรสิงหนาท) จำนวน ๑ แห่ง
- สถานีกาชาดที่ ๖ อรัญประเทศ จำนวน ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑๖ แห่ง
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลเอกชล (เกษมราษฎร์) จำนวน ๑ แห่ง

๒.)ด้านเศรษฐกิจ มีธนาคาร จำนวน ๑๕ แห่ง ห้างสรรพสินค้า จำนวน ๑๖ แห่ง

๓.)สถานศึกษา

- วิทยาลัยการเกษตรและเทคโนโลยี จำนวน ๑ แห่ง
- โรงเรียนมัธยม จำนวน ๖ แห่ง
- โรงเรียนประถมศึกษา จำนวน ๔๒ แห่ง
- โรงเรียนประถมศึกษา(ขยายโอกาสฯ) จำนวน ๑ แห่ง
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก(ศพด.) จำนวน ๒๒ แห่ง

๔.)ประเพณีและวัฒนธรรม

ประชาชนส่วนใหญ่มีขนบธรรมเนียมประเพณีพื้นบ้านคล้ายคลึงกับภาคอีสานเช่นการแห่ทอปราสาทผึ้ง, การทำบุญกลางบ้านหรือทำบุญเทศน์มหาชาติและยังมีการรักษาประเพณีเขมร

๕.)สถานที่ท่องเที่ยว

- ปราสาทเขาน้อยสีชมพู เป็นโบราณสถานของชาติ อยู่หมู่ที่ ๑ ตำบลคลองน้ำใส ปราสาทเขาน้อยสีชมพูแห่งนี้ ยังปรากฏอยู่ในภาพสัญลักษณ์ประจำจังหวัดสระแก้วอีกด้วย
- ปราสาทเมืองฝั่ โบราณสถานที่ก่อสร้างด้วยอิฐศิลาแลง ปัจจุบันพังทลายจนไม่มีเค้าโครงเดิมให้เห็น นับเป็นโบราณสถานที่เก่าแก่และทรงคุณค่าอีกแห่งหนึ่ง
- เนินโบราณสถานบ้านหนองคู
- โบราณสถานเขารัง
- วัดชนะไชยศรี
- ศิลาจารึกบ้านกุดแต่
- พระสยามเทวาธิราช ตั้งอยู่บริเวณใกล้ที่ทำการเทศบาลอรัญประเทศ ติดกับสถานีตำรวจ สร้างขึ้นมานานกว่า ๒๐ ปี เป็นที่เคารพนับถือของชาวอรัญประเทศ หลายคนเชื่อว่าเป็นผู้ปกป้องรักษาเมืองอรัญให้รอดพ้นจากภัยพิบัติร้ายแรง
- ตลาดชายแดนบ้านคลองลึก (ตลาดโรงเกลือ) ตลาดชายแดนไทย-กัมพูชา ที่มีสินค้าจำหน่ายมากมาย เช่น เสื้อผ้า เครื่องทองเหลือง กระเบื้องถ้วยชามต่าง ๆ เครื่องใช้ไฟฟ้า เครื่องจักสาน เป็นต้น
- วัดอนุบรรพต สร้างขึ้นในสมัยรัชกาลที่ ๖ อยู่ที่ตำบลบ้านใหม่หนองไทร เป็นวัดที่มีอุโบสถสวยงามและลักษณะแปลกกว่าอุโบสถทั่วไป คือสร้างเป็นฐานรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส หลังคาทรงไทยยอดแหลมสูง ตกแต่งสวยงาม



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๗

๒.๔ จำนวนบุคลากร อัตรากำลังบุคลากรแต่ละประเภทต่อประชากร

๑.) ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลอรัญประเทศ

สายงาน	ปฏิบัติงานจริง (คน)	ตามกรอบ(คน)	อัตราส่วนต่อประชากร
แพทย์	๔๙	-	๑ : ๑,๔๑๖
ทันตแพทย์	๘	๙	๑ : ๘,๖๗๕
เภสัชกร	๑๓	๒๐	๑ : ๕,๓๓๘
พยาบาลวิชาชีพ	๑๔๖	๑๘๒	๑ : ๔๗๕.๓๕
พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	๖	-	๑ : ๑๑,๕๖๗
นักวิชาการสาธารณสุข	๑๑	๒๔	๑ : ๖,๓๐๙
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๗	๒๔	๑ : ๙,๙๑๔
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๑๓	๑๔	๑ : ๕,๓๓๘
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๓	๔	๑ : ๒๓,๑๓๔
อื่นๆ	๑๔๙	-	๑ : ๔๖๕

๒.) ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ

บุคลากร			จำนวน (คน)	หมายเหตุ
สายงาน	ประจำ	สนับสนุน		
พยาบาลวิชาชีพ	๒๒	๐	๒๒	
นักวิชาการสาธารณสุข	๓๐	๐	๓๐	
จพง.สาธารณสุข	๑๘	๐	๑๘	
แพทย์แผนไทย	๓	๐	๓	
ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	๑๙	๐	๑๙	
จพง.ทันตสาธารณสุข	๙	๐	๙	
นักวิชาการทันตสาธารณสุข	๓	๐	๓	
บุคลากรอื่นๆ	๑	๐	๑	

๒.๕ ระดับการพัฒนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ระดับดาวตามผลการประเมิน ๓ ปีซ้อนหลัง

ตำบล	หน่วยบริการ	ผลการประเมินปี ๒๕๖๒ (ระดับดาว)	ผลการประเมิน ปี ๒๕๖๔ (ระดับดาว)	ผลการประเมินปี ๒๕๖๕ (ระดับดาว)
หันทราย	รพ.สต.หันทราย	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
ทับพริก	รพ.สต.ทับพริก	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
	รพ.สต.คลองหว่า	-	๕ ดาว	๔ ดาว
ท่าข้าม	รพ.สต.ท่าข้าม	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
คลองน้ำใส	รพ.สต.คลองน้ำใส	-	๕ ดาว	๕ ดาว



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๘

ตำบล	หน่วยบริการ	ผลการประเมินปี ๒๕๖๒ (ระดับดาว)	ผลการประเมินปี ๒๕๖๔ (ระดับดาว)	ผลการประเมินปี ๒๕๖๕ (ระดับดาว)
ป่าไร่	รพ.สต.ป่าไร่	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
	รพ.สต.ภูน้ำเกลี้ยง	-	๕ ดาว	๕ ดาว
ผ่านศึก	รพ.สต.ผ่านศึก	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
	รพ.สต.หนองปรือ	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
เมืองไผ่	รพ.สต.นิคมสร้างตนเองคลองน้ำใส	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
	รพ.สต.เมืองไผ่	-	๕ ดาว	๕ ดาว
คลองทับจันทร์	รพ.สต.คลองทับจันทร์	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
หนองสังข์	รพ.สต.หนองสังข์	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
บ้านใหม่หนองไทร	รพ.สต.บ้านใหม่หนองไทร	-	๕ ดาว	๕ ดาว
ฟากห้วย	รพ.สต.ฟากห้วย	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว
บ้านด่าน	รพ.สต.บ้านโรงเรียน	๕ ดาว	๕ ดาว	๕ ดาว

๒.๖.งานที่ภาคภูมิใจในช่วง ๒-๓ ปีที่ผ่านมาและปัญหาสาธารณสุขสำคัญในพื้นที่

ปี พ.ศ.๒๕๖๔
- รับรางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นประเภท รพ.สต
- ได้รับโล่ ประเภทผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ชีวีมีสุข ดีเด่น ระดับเขต
- ผ่านการประเมินรับรองD-RTI ระดับทอง จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม และสาขาเฝ้าระวัง ป้องกันโรคไม่ติดต่อ
- ได้รับประกาศเกียรติคุณการประเมินรับรองคุณภาพการทำงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ระดับอำเภอ D-RTI ดีเยี่ยม ระดับทองในงานสัมมนาวิชาการระดับชาติ
- ได้รับรางวัลชมเชยระดับเขตสุขภาพ งานประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่๖ ประเภทนวัตกรรมเรื่องบัตร อสม.ผู้นำพื้นที่ โดยน.ส.เกวลิน พรหมการ รพ.สต.ผ่านศึก
ปี พ.ศ.๒๕๖๕
- ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดีชีวีมีสุขดีเด่นระดับเขต ประจำปี ๒๕๖๕ ในวันที่๑๔-๑๕ธันวาคม ๖๕ ได้แก่ นายสำเนียง รongนากุล
- ผ่านการประเมินพื้นที่ชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยโควิด ๑๙" ในระดับดีมาก
- เยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOL รุ่นที่ ๑๒ ปี ๒๕๖๕ ระดับประเทศ คือ นายชนพัฒน์ เหลื่อนับ (น้องอาร์ม)



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๙

<ul style="list-style-type: none"> - รางวัลชนะเลิศ มหกรรมการจัดการความรู้ด้านสุขภาพครั้งที่๑๕ ประเภทผลงานนวัตกรรมแบบบรรยาย เรื่องMSAranHos@Homeisolation ระบบบริหารจัดการ COVID พักพิงที่บ้าน อำเภออรัญประเทศ โดยนายศุภชัย เงามาม
<ul style="list-style-type: none"> - รางวัลชนะเลิศ มหกรรมการจัดการความรู้ด้านสุขภาพครั้งที่๑๕ ประเภทผลงานCQI แบบโปสเตอร์ เรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอรัญประเทศ โดยนางธัญชนก ไชยคินี นางสาวปริยญา ชินวงศ์ นางปรารถนา วันดี
<p>ปี พ.ศ.๒๕๖๖</p>
<ul style="list-style-type: none"> - อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๖จำนวน ๓ สาขา - ตาบลดคลองทับจันทร์ <p>รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ พื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพที่๖</p>
<ul style="list-style-type: none"> - รางวัลชนะเลิศ การประกวด TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ๒๐๒๓ ระดับจังหวัดจำนวน ๒ รุ่นได้แก่ รุ่นjunior (ทีมangle baby dance) รุ่น pre Teenage (pk๖๑) โรงเรียนพวงคราม รุ่นteenage (black mothra) โรงเรียนอรัญประเทศ
<ul style="list-style-type: none"> - รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับประเทศ รางวัลPhoto Voice การจัดการอุบัติเหตุทางถนน ชื่อภาพ “ร้อยยิ้มของน้อง อ.๒ กับหมวกคู่มือใจสีชมพู” ในงานประชุมวิชาการเครือข่ายหมอนามัย แห่งชาติครั้งที่ ๓ ณ โรงแรมพาโก้ จังหวัดภูเก็ต
<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับโล่รางวัล ๔ ประเภท ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> ๑.ประเภทผู้บริหารดีเด่น คือ นายจักรพงษ์ พันธุ์โชติ นายอำเภออรัญประเทศ ๒.ประเภทผู้ปฏิบัติงานระดับอำเภอดีเด่น คือ นางสาวดวงสมร ดวงใจ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สำนักงาน สาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ ๓.ประเภทผู้ปฏิบัติงานระดับตำบลดีเด่น คือ นางสาวอุไรวรรณ รสแก่น นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองน้ำใส อำเภออรัญประเทศ ๔.ระดับผู้ปฏิบัติงานระดับชุมชนดีเด่น คือ นางจิตชวน เชื้อดี ประธานอสม.ตำบลคลองน้ำใสอำเภออรัญประเทศ <p>ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ณ โรงแรมโนโวเทล กรุงเทพ พิวเจอร์พาร์ค รังสิต โดย แผนงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจร (สอจร.)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - ร่วมนำเสนอผลงานวิชาการประชุมวิชาการเครือข่ายหมอนามัยแห่งชาติครั้งที่๓ การกระจายอำนาจด้านสุขภาพ โอกาสและความท้าทายเพื่อการขับเคลื่อนการจัดการอุบัติเหตุทางถนนและระบบปฐมภูมิ ในระหว่างวันที่ ๒๔-๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเดอะพาโก้ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต <ol style="list-style-type: none"> ๑.นำเสนอด้วยโปสเตอร์ (Poster Presentation) จำนวน ๗ ผลงาน ๒.การนำเสนอประเภทภาพถ่ายเล่าเรื่อง (Photo Voice) จำนวน ๒ ผลงาน



- ได้รับรางวัล Popular Vote และรางวัลชมเชย ผลการตัดสินการประกวดคลิปวิดีโอ สูงวัยฟันดีด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ชื่อผลงาน:วัยเก๋า ใส่ใจฟัน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดยกลุ่มผู้สูงอายุบ้านทับพริกใส่ใจสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว

๒.๗ เป้าหมายงานที่อำเภอจะร่วมกันขับเคลื่อน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ได้วางแผนกลยุทธ์ และกำหนดนโยบายและผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแลการดำเนินงานตามนโยบาย ดังนี้

อัตลักษณ์

“มีความสุข สนุกกับงาน บรมนาการเพื่อประชาชนมีสุขภาพดี”

วิสัยทัศน์(Vision)

“ต้นแบบการจัดระบบบริการสุขภาพเมืองชายแดนในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ โดยประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม สู่เมืองสุขภาวะที่ยั่งยืน”

พันธกิจ (mission)

๑. จัดบริการสุขภาพทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรค รักษาโรคฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน

๒. พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพของอำเภอให้ภาคีทุกภาคส่วนในทุกระดับร่วมเป็นเจ้าของและร่วมกันพัฒนาให้มีความยั่งยืน

๓. เสริมสร้างความเป็นเลิศในการจัดการบริการสุขภาพตามความต้องการทางสุขภาพของพื้นที่พร้อมยกระดับระบบบริการรองรับการเชื่อมโยงอำเภอกับชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน และเขตเศรษฐกิจพิเศษ

เป้าประสงค์(Goal)

๑. เครือข่ายสุขภาพของชุมชนเข้มแข็ง ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการ ระบบสุขภาพ ของชุมชน มีความเป็นเจ้าของร่วมกันทั้งในระดับ อำเภอ ตำบล ชุมชนหรือหมู่บ้าน

๒. ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการตนเองทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น ทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ตามเกณฑ์ประเทศ และบรรลุเป้าหมายการพัฒนาของจังหวัด โรคที่ป้องกันได้ลดลงอย่างต่อเนื่อง

๓. ระบบการสาธารณสุขชายแดน และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษของอำเภอมีมาตรฐานสากล

๔. อำเภอรัฐประเศเป็นเมืองสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ และสุขอนามัยในครัวเรือน และบุคคล พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๕. ประชาชนมีงาน อาชีพ จากผลิตภัณฑ์ และการบริการในระบบสุขภาพ อำเภอรัฐประเศมีรายได้เศรษฐกิจฐานสุขภาพเติบโตอย่างต่อเนื่อง

๖. ความสัมพันธ์ผลตามการพัฒนาคุณภาพการบริการตามแผนบริการสุขภาพ ที่โดดเด่นด้านคุณภาพทางการแพทย์ การเชื่อมโยงส่งต่อทุกระดับ มีมาตรฐาน ทันสมัย ประชาชนเชื่อมั่นและวางใจในระบบบริการสุขภาพ

๗. รัฐประเศมีความเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพด้วย องค์ความรู้ และนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพ การบริหารจัดการสุขภาพที่สามารถรองรับการเติบโต และปัญหาสุขภาพของประชาชน



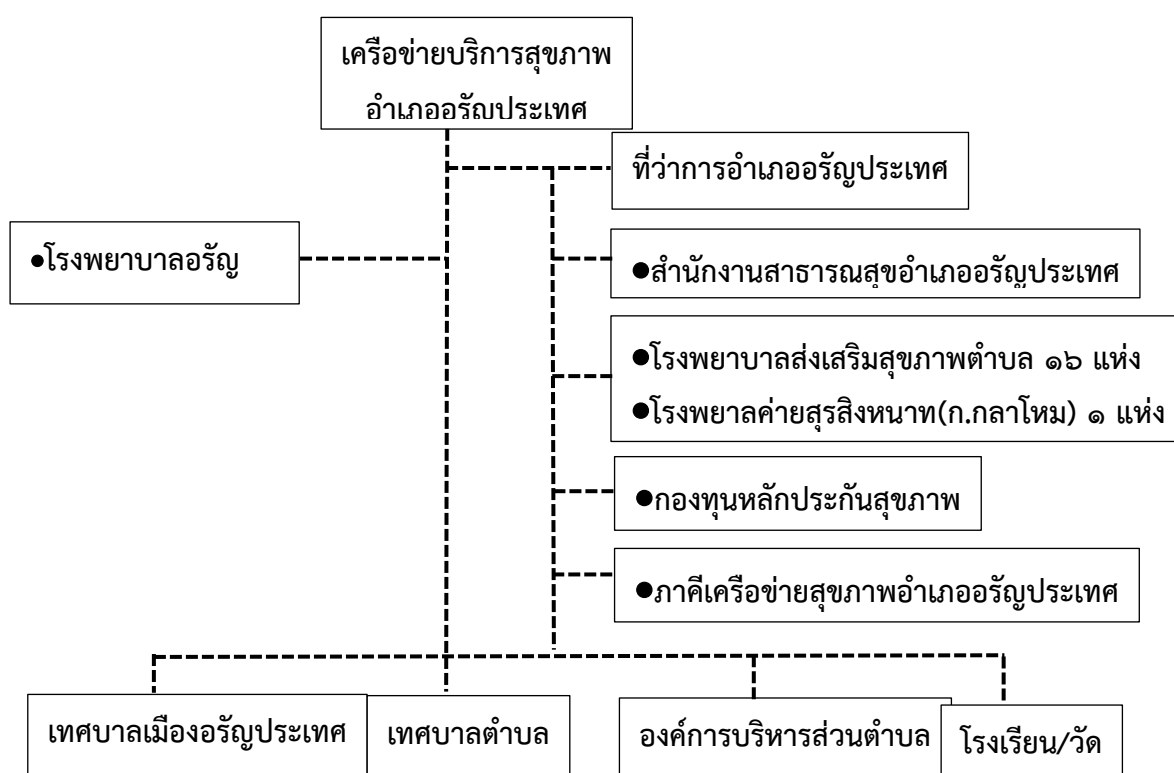
Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๑๑

๘.สถานบริการสุขภาพ และหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับมีสมรรถนะสูง ระบบบริหารสุขภาพมี
ธรรมาภิบาล มีความมั่นคงทางการเงินการคลัง การบริหาร การบริการทันสมัย พัฒนาสู่สังคมดิจิทัล รองรับเมือง
แห่งอนาคต อย่างมีประสิทธิภาพ

๙.บุคลากรทางการแพทย์มีคุณภาพ บุคลากรสาธารณสุขและกำลังคนทางสุขภาพของจังหวัดสระแก้วมี
ความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงาน และมีความคงอยู่อย่างภาคภูมิใจ

๑.๗ โครงสร้างและการบริหารภายในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเทศ



เครือข่ายสุขภาพอำเภอรัฐประเทศ จังหวัดสระแก้วประกอบด้วย

ประธานเครือข่าย	นายแพทย์ราเชษฎ์ เจริญพนม	ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ
รองประธานเครือข่าย	นายอดุลย์ หาญชิงชัย	ตำแหน่ง	สาธารณสุขอำเภอรัฐประเทศ
คณะกรรมการฯ	ประกอบด้วยทั้งในส่วน	รพ.รัฐประเทศ	สสอ.รัฐประเทศ และตัวแทน รพ.สต.
เลขานุการ	นายเชิดชัย ศิริมหา	ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้ช่วยเลขานุการ	นายสมาน ผลาหาร	ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



ส่วนที่ ๒ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอตามมาตรฐานที่กำหนด

๑. การนำ

บทบาทของผู้นำเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ

เครือข่ายสุขภาพอำเภอรัฐประเศ มีการนำองค์กรโดยทีมผู้บริหาร ทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ พร้อมทั้งทีมงานระดับ คปสอ. ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าประสงค์สูงสุด คือประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน จึงได้กำหนดแนวทาง และรูปแบบบริหารจัดการเครือข่าย และระบบสุขภาพระดับอำเภอไว้ดังนี้

๑. จัดตั้งโครงสร้างรูปแบบบริหารงาน ประกอบด้วย เครือข่ายบริการสุขภาพประกอบด้วยทีมนำคือ

๑.๑. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเศเป็นประธานเครือข่าย ทำหน้าที่บริหารทรัพยากร และสนับสนุนติดตามการขับเคลื่อนภารกิจทุกด้านในภาพรวม

๑.๒. จัดตั้งกลุ่มวิชาชีพเฉพาะ เช่น พยาบาล นักวิชาการ เจ้าพนักงานสาธารณสุข ทันตภิบาล เป็นต้น ซึ่งในแต่ละกลุ่มจะมีการแต่งตั้งหัวหน้างานตามกลุ่มวิชาชีพ มีหน้าที่ในการประสานการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ให้คำแนะนำ ประสานการปฏิบัติรวมถึงการช่วยปฏิบัติให้งานประสพผลสำเร็จตามแนวทางที่กำหนด

๒. แต่งตั้งคณะทำงานในระดับเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วน ซึ่งประกอบไปด้วย

๒.๑. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน และสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ มีบทบาท และหน้าที่ในการขับเคลื่อนงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และได้ประเด็นในการพัฒนาจากความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวน ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑. มหัทศจรย์ ๑๐๐ วัน ๒. คนอริยุไม่ทอดทิ้งกัน ๓. ไข้เลือดออก/ชยะ

๒.๒. คณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอรัฐประเศ โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน และภาคีเครือข่ายสุขภาพเป็นคณะกรรมการขับเคลื่อนงานเพื่อร่วมกันแบ่งปันทรัพยากรในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของอำเภอ โดยอำเภอรัฐประเศ มีประเด็นปัญหาสุขภาพ หรือ ODOP ดังนี้ ๑. โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ๒. โรคไข้เลือดออก

๓. จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อขับเคลื่อนงานให้บรรลุปัญหาในพื้นที่ ขับเคลื่อนงานตามนโยบาย และการพัฒนางาน ประกอบไปด้วย

๓.๑. แผนบุคลากร โดยการวิเคราะห์บุคลากรทั้งเครือข่าย เพื่อจัดหาอัตรากำลังให้พอเพียง เพิ่มศักยภาพให้สอดคล้องกับปัญหา และแนวทางพัฒนา รวมถึงการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข

๓.๒. แผนงบประมาณในระดับเครือข่าย ระดับ Cluster ระดับตำบล และระดับ รพ.สต.

๓.๓. แผนการบริหารวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ร่วมกันในภาพเครือข่าย รวมถึงการแบ่งปันจากภาคีเครือข่าย

๓.๔. แผนการขับเคลื่อนงาน ติดตาม และประเมินผล

๔. ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการที่ได้วางไว้ โดยมีการติดตามผลงานทั้งในระดับเครือข่าย ระดับ Cluster และระดับตำบล รวมถึงระดับ รพ.สต. และการติดตามผลของคณะทำงานในระดับเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ โดยในระดับ รพ.สต. มีการติดตามผลการดำเนินงานเดือนละ ๑ ครั้ง ในเวทีการประชุมประจำเดือน / ในระดับตำบล และ Cluster ติดตามผลการดำเนินงานไตรมาสละ ๑ ครั้ง และในระดับ คปสอ. มีการติดตามผลการดำเนินงานไตรมาสละ ๑ ครั้ง



๒. ส่วนการบริหารแผนกลยุทธ์

ข้อมูลกำหนดทิศทางยุทธศาสตร์สุขภาพอำเภออรัญประเทศ

คณะกรรมการ คปสอ.อรัญประเทศ(CUP BOARD) ประกอบด้วยโรงพยาบาลอรัญประเทศสำนักงานสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศเป็นคณะกรรมการร่วมในการบริหารจัดการ ด้าน คน เงิน ของและวิชาการ และคุณภาพมาตรฐานการบริการ แก่ประชาชนในสถานบริการหน่วยปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน พชอ.และคณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอ(DHS)ในการขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาพให้เกิดความยั่งยืนโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนภาคีเครือข่าย และประชาชนสามารถมีความรู้ด้านสุขภาพ และเป็นผู้จัดการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับบุคลากรด้านสาธารณสุขการพัฒนาคุณภาพระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานในการให้บริการ ทำให้ผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีความปลอดภัยและเชื่อมั่นในระบบบริการและการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานในการขับเคลื่อนงานนโยบายและปัญหาในพื้นที่ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของเครือข่ายตำบล โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล(พชต.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน(พชม.)ให้มีความยั่งยืนภายใต้กิจกรรมตำบลจัดการสุขภาพ

การจัดทำแผนและการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ

เครือข่ายบริการสุขภาพอรัญประเทศ มีการบริหารงานยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เป็นกระบวนการสำคัญในการขับเคลื่อน กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การพัฒนากิจการดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลตามที่ตั้งไว้ การบริหารงานยุทธศาสตร์เพื่อให้ประสบผลสัมฤทธิ์ จะประกอบไปด้วยกระบวนการหลายขั้นตอนโดยมีความเชื่อมโยงความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์จังหวัดสระแก้วและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เพื่อการติดตามกำกับพัฒนางานอย่างต่อเนื่องของนโยบาย แผนปฏิบัติการ รวมไปถึงกรอบการประเมินผลตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน

เครือข่ายบริการสุขภาพอรัญประเทศ มีการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของเครือข่ายโดยการวิเคราะห์ (SWOTANALYSIS) วิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค ในการกำหนดกลยุทธ์ ที่จะจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) โครงการ(Project) และแผนงบประมาณ(Money Plan) อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยมีกระบวนการวิเคราะห์ GAP Analysis รอบปีที่ผ่านมามีจุดเด่น จุดด้อย และจุดการพัฒนาอะไรบ้างเพื่อนำมา กำหนดเป็นแนวทางการดำเนินงานในปีต่อไป และการวิเคราะห์ประเด็นยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เพื่อให้มีความสอดคล้องเชิงนโยบาย ในการกำหนดแผนกลยุทธ์แผนงาน โครงการ นำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งเป้าหมายคือประชาชนมีสุขภาพดี ทุกแผนงาน โครงการ และกิจกรรม มุ่งเน้นการบูรณาการการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ทั้งในส่วนภาคราชการ เอกชน ประชาชนและองค์กรต่างๆ ในชุมชน และกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เข้มมุ่ง ตัวชี้วัดสำหรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน มีการถ่ายทอดทิศทางการนำองค์กรโดยการประชุมประจำเดือน และการติดประกาศ และมอบหมายงานหน้าที่ตามตำแหน่งงานที่เหมาะสมให้สอดคล้องต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจ ตัวชี้วัดในการดำเนินงานและให้เจ้าหน้าที่นำไปปฏิบัติและเรียนรู้ในภาระงานของตนเองและนำมาแก้ไขปัญหาให้ดีขึ้น รวมถึง มีการถ่ายทอดทิศทางการนำองค์กรในการทำประชาคม เพื่อให้ประชาชนรับทราบข้อมูล และปัญหาของชุมชนที่จะร่วมกันวางแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

-วิเคราะห์ห้องค์กร(SWOTANALYSIS) วิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค ของคปสอ.อรัญประเทศ(ระบบการบริหารจัดการ บุคลากร และงบประมาณ)

-วิเคราะห์ GAP Analysis รอบปีที่ผ่านมามีจุดเด่น จุดด้อย และจุดการพัฒนา

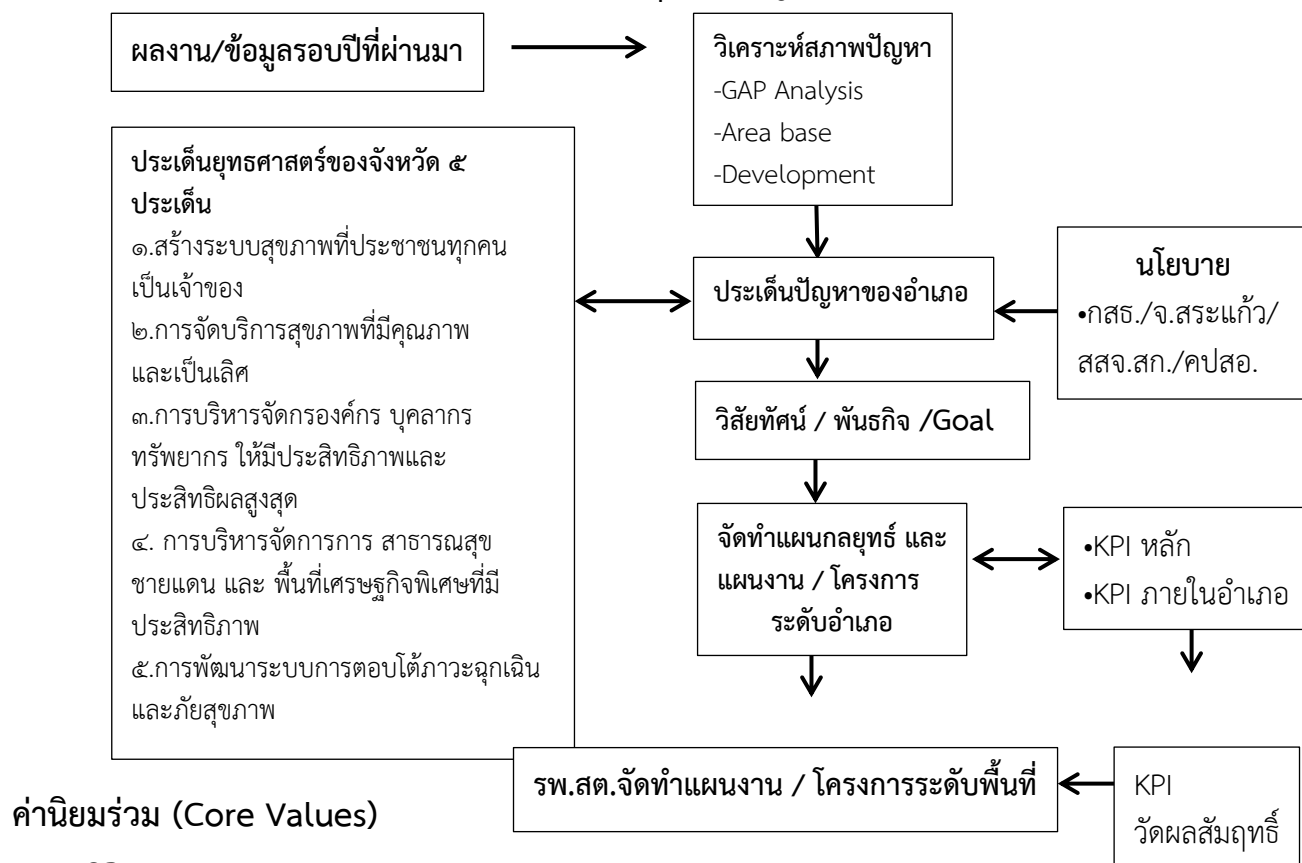


Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๑๔

-วิเคราะห์ Area base ของพื้นที่อำเภอรัฐประเทศ ซึ่งมีความแตกต่างจากพื้นที่อื่นๆของจังหวัดสระแก้ว คือเป็นพื้นที่ติดชายแดน มีแรงงานต่างด้าว ปัญหาการเคลื่อนย้ายประชากร ปัญหาระบบการจราจร(อุบัติเหตุ) โรคติดต่อตามแนวชายแดน และเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

กระบวนการจัดทำแผนงาน / โครงการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเทศ



MOPH

M = Mastery

หมายถึง ฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด (ควบคุมตนเองให้ทำงาน คิด พูด อย่างมีสติ ใช้กิริยา วาจา เหมาะสม มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม จริยธรรม รักการเรียนรู้ ค้นหาความรู้สม่ำเสมอ มีวินัย ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบ)

O = Originality

หมายถึง สร้างสรรค์นวัตกรรม (สิ่งใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ)

P = People centered approach หมายถึง ยึดประชาชนเป็นที่ตั้ง (เป็นศูนย์กลางในการทำงาน)

H = Humility

หมายถึง มีความอ่อนน้อมถ่อมตน (การเคารพผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม รู้แพ้ รู้ชนะ เปิดรับฟังความเห็นต่าง จัดการความขัดแย้งด้วยวิธีสร้างสรรค์ ช่วยผู้อื่นแก้ไขปัญหามายามคับขัน)



๓. การมุ่งเน้นผู้รับบริการประชาชนในพื้นที่และกลุ่มผู้เกี่ยวข้องที่สำคัญ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ มุ่งเน้นการรับรู้ความต้องการความคาดหวังของผู้รับบริการประชาชนในพื้นที่และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้การแก้ไขปัญหาตามสภาพพื้นที่เป็นไปตามมาตรฐานและสำเร็จตามเป้าหมายเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ จึงมีกระบวนการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาโดยการมุ่งเน้นผู้รับบริการตามความคาดหวังของประชาชนในพื้นที่และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑. การมีส่วนร่วมด้านคณะกรรมการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศมีแนวทางในการดำเนินงานโดยมุ่งเน้นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายและภาคส่วนต่างๆคือร่วมผลักดันการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)ซึ่งมีภาคีเครือข่ายต่างๆในระดับอำเภอร่วมเป็นคณะกรรมการมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล(พชต.)และการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน(พชม.)เพื่อการสานต่อการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอลงไปสู่หมู่บ้านและติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานในพื้นที่พร้อมนี้ได้กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีภาคีเครือข่ายในระดับตำบลร่วมเป็นคณะกรรมการในการขับเคลื่อนและมีบทบาทในการกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการนำนโยบายจากทุกระดับไปปฏิบัติในหมู่บ้าน โดยเน้นการมีส่วนร่วมเป็นสำคัญ

๒. การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการเครือข่ายสุขภาพอำเภออรัญประเทศมีการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของเครือข่ายโดยการวิเคราะห์องค์กร(Swot Analysis)การนำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขแผนยุทธศาสตร์จังหวัดสระแก้ว แผนยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ปัญหาของพื้นที่ และข้อมูลผลการปฏิบัติงานรอบปีที่ผ่านมาใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนปฏิบัติการโดยการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายมากำหนดวิสัยทัศน์พันธกิจเชิงมุ่ง ร่วมกันในการขับเคลื่อนในเชิงนโยบาย การพัฒนา และการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ โดยมีการรับฟังความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายในทุกระดับตั้งแต่ระดับหมู่บ้านชุมชนตำบลอำเภอผ่านเวทีการทำประชาคมการประชุมชี้แจงและการประชุมรับฟังความคิดเห็นในเวทีต่างๆร่วมกับท้องถิ่น ท้องที่

๓. การมีส่วนร่วมการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศรับรู้เข้าใจเข้าถึง สถานการณ์สุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมายและสถานการณ์ของพื้นที่รับผิดชอบเข้าใจรับรู้ความต้องการความคาดหวังและความนิยมของประชากรเป้าหมายผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ทันสมัยเพื่อให้มั่นใจว่าจัดการดำเนินงานได้ตอบสนองและสอดคล้องกับความต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต

๓.๑. ด้านการสนับสนุน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศมีการจัดระบบการสนับสนุนโดยการจัดทำแผนทั้งด้านแผนการเงินการคลังแผนการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์การสอบเทียบเครื่องมือรวมถึงแผนการปฏิบัติงานโดยเน้นความคุ้มค่ามีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดรวมทั้งมีการสนับสนุนให้มีการแสวงหาแหล่งงบประมาณจากแหล่งภายนอกอื่นๆเช่นงบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเป็นต้นด้านระบบส่งต่อและการให้คำปรึกษาได้มีการจัดแบ่งบุคลากรตามกลุ่มวิชาชีพเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ตาม Cluster เช่นแพทย์ทันตแพทย์พยาบาลเภสัชกรนักกายภาพบำบัดนักการแพทย์แผนไทยโดยสนับสนุนทั้งด้านการปฏิบัติและด้านวิชาการรวมถึงระบบส่งต่อ



๓.๒.ด้านการรับฟังความคิดเห็นจากภาคีเครือข่าย

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศมีการจัดการข้อร้องเรียนตั้งแต่ได้รับเรื่องร้องเรียนจนถึงการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนโดยที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการมีการประเมินผลการปฏิบัติและการปรับปรุงให้เกิดความพึงพอใจในทุกกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- มีคณะกรรมการรับเรื่องราวและแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนต่างๆอย่างทันท่วงทีรวมถึงการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทที่เกิดจากการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขพร้อมทั้งเพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้มีความครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายเช่นการประชุมการจัดเวทีประชาคมเพื่อสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้รับบริการกับหน่วยบริการปฐมภูมิ

-เมื่อมีข้อร้องเรียนเกิดขึ้น คณะกรรมการฯ จะต้องมีการตอบสนองต่อและแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนภายใน ๑ สัปดาห์ พร้อมการชี้แจงประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนให้เป็นที่ทราบโดยทั่วกันผ่านช่องทางประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม

-ปัญหาข้อร้องเรียนที่หน่วยบริการไม่สามารถแก้ไขได้เองดำเนินการส่งต่อให้หน่วยงานระดับสูงทราบเพื่อดำเนินการแก้ไข

-ติดตามและประเมินผลการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนพร้อมป้องกันไม่ให้เกิดข้อร้องเรียนในทำนองเดียวกันหรือข้อร้องเรียนประเด็นอื่นๆเพิ่มเติมอีก

-พัฒนาทีมสหวิชาชีพให้มีความรู้ความสามารถพร้อมปฏิบัติงานให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการให้บริการครอบคลุมด้านกายจิตสังคมและจิตวิญญาณ

-พัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐานรวมถึงการจัดระบบบริการสาธารณสุขที่ตอบสนองความต้องการของทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน

จากผลการติดตามประเมินผลพบว่าเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศมีการให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเริ่มตั้งแต่การร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานการร่วมจัดทำแผนการดำเนินงานการมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณเช่นกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลการร่วมในการดำเนินงานการร่วมในการประเมินผลรวมทั้งมีการรับฟังความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและมีการนำความคิดเห็นดังกล่าวมาวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาตามประเด็นดังกล่าวต่อไป

**มีสิ่งดีๆและโอกาสพัฒนาที่สำคัญได้แก่การได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนเป็นอย่างดีในการดำเนินงานด้านสุขภาพ การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานและกิจกรรมด้านอื่นๆจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเป็นอย่างดี

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ รับรู้ เข้าใจ สถานการณ์สุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมาย และสถานการณ์ชุมชนที่รับผิดชอบ เข้าใจ รับรู้ ความต้องการ ความคาดหวัง และความนิยมของประชากรเป้าหมาย ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ทันสมัย เพื่อให้มั่นใจว่าจัดการดำเนินงานได้ตอบสนองและสอดคล้องกับความต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต มีการกำหนด จำแนก ประชากรเป้าหมาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นกลุ่มต่างๆ และศึกษาความต้องการ ความคาดหวัง และความนิยมของประชากรเป้าหมาย ชุมชน ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ เพื่อกำหนดข้อกำหนดบริการ และแนวทางการดำเนินงานให้ตอบสนองและสอดคล้องกับความต้องการ



ตารางการรับบริการและความต้องการของผู้รับบริการ

กลุ่มผู้ป่วย/ ผู้รับบริการที่สำคัญ	ความต้องการ	การสำรวจ/ การตอบสนองความต้องการ
๑.แยกตามความเจ็บป่วย -ผู้ป่วยฉุกเฉิน -ผู้ป่วยทั่วไป	-ได้รับการดูแลรักษาที่รวดเร็วและปลอดภัย -ได้รับบริการที่ดี -ทีมงานมีความเชี่ยวชาญในการดูแล	-การสำรวจความคิดเห็น -การให้คำแนะนำ
๒.แยกตามสิทธิ การรักษาพยาบาล	-ต้องการได้รับบริการตามสิทธิประโยชน์ -ได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว -ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สิทธิรักษาพยาบาล	-การสำรวจความคิดเห็น -การให้คำแนะนำ -ป้ายประชาสัมพันธ์
๓.แยกตามเศรษฐกิจสังคม -ผู้ป่วยพิเศษ -ผู้ป่วยสามัญ	-หายจากความเจ็บป่วยโดยเร็ว -ได้รับบริการที่ดี เช่น พุดจาไพอาระ เอาใจใส่ -ที่พักสะอาดสวยงาม เป็นสัดส่วน อาหารอร่อย -ทรัพย์สินไม่สูญหาย	-การสำรวจความคิดเห็น -การให้คำแนะนำ -ปรับพฤติกรรมบริการ -ปรับปรุงห้องพิเศษ -จัดระบบความปลอดภัย

๔.การจัดการความรู้ การวัด และการวิเคราะห์ การวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ได้จัดระบบการพัฒนาบุคลากรในเครือข่ายบริการให้มีความทันสมัยทันต่อเหตุการณ์เพื่อการตอบสนองนโยบาย การแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการปฏิบัติงานของบุคลากรภายในเครือข่ายอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน เพื่อการพัฒนาและการบริการ โดยการนำของประธานเครือข่ายบริการสุขภาพ นายแพทย์ราเชษฎ์ เชิงพนม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเศ ดังนี้

๔.๑.ด้านการวางระบบสารสนเทศและการสื่อสาร(IT)

การจัดระบบสนับสนุนระบบคุณภาพข้อมูลเพื่อให้หน่วยบริการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

๔.๑.๑. Plan (การวางแผน)

- แต่งตั้งคณะทำงานด้านระบบข้อมูลในระดับอำเภอโดยมีรพ.สต. เข้ามามีส่วนร่วม
- จัดทำแผนงานโครงการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่

๔.๑.๒. Do (การปฏิบัติตามแผน)

- สนับสนุนการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานให้พื้นที่อย่างเพียงพอเช่น คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปรีนเตอร์เครื่องสำรองไฟฯ.

๔.๑.๓. Check (การตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน)

- วิเคราะห์ประมวลผลแจ้งเตือนผลงานในศูนย์ข้อมูล (HDC) เพื่อให้หน่วยบริการปรับปรุงแก้ไขอย่างถูกต้องเหมาะสมโดยเจ้าหน้าที่ดูแลระบบข้อมูลอำเภอ(นายบุญส่ง จันทร์ขาว)

๔.๑.๔. Act (การปรับปรุงแก้ไข)

- การนำผลการตรวจสอบมาวิเคราะห์และร่วมกันแก้ไขหรือพัฒนาในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- การคืนข้อมูลสุขภาพหรือปัญหาจากการตรวจสอบให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติรับทราบและร่วมกันหาแนวทางแก้ไขในลำดับต่อไป



-จัดตั้งคณะทำงานบริหารจัดการระบบข้อมูลด้านสาธารณสุข ของเครือข่ายบริการสุขภาพ อรัญประเทศ โดยมี นายแพทย์ราเชษฎ์ เชิงพนม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ เป็นหัวหน้าคณะทำงาน นายอดุลย์ หาญชิงชัย สาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ เป็นรองหัวหน้าคณะทำงาน และมีหัวหน้ายุทธศาสตร์ ของโรงพยาบาลอรัญประเทศ เจ้าหน้าที่ศูนย์ IT ของโรงพยาบาลอรัญประเทศ ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ และเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ เป็นคณะทำงานและมีระบบจัดการข้อมูล

สำนักงานสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศและมีระบบจัดการข้อมูลด้านสาธารณสุข ดังนี้

-การจัดทำระบบฐานข้อมูลของเครือข่ายบริการ สำหรับโรงพยาบาลอรัญประเทศใช้ HOSXP program , ในหน่วยบริการปฐมภูมิใช้โปรแกรม JHCIS ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม, ในการลงทะเบียนนกลุ่มประชากร เป้าหมายต่างๆ, ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ฯลฯ) ที่ง่ายต่อการจัดเก็บ สืบค้นและ ใช้ประโยชน์ สามารถนำมาใช้ประเมินผลและเปรียบเทียบกับเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการ หรือผลการดำเนินงาน ที่ผ่านมา

- การดำเนินงานด้านเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานรวมทั้งข้อมูลอื่นๆ ด้านสภาวะสุขภาพ รพ.สต. เครือข่ายอรัญประเทศ ได้มีการบันทึกข้อมูลแบ่งออกเป็น ๓ ส่วนได้แก่

- ข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งมีข้อมูลต่างๆได้แก่ ชื่อ – สกุล เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนา สิทธิ การรักษา ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการผ่าตัด ประวัติการแพ้ยา ประวัติการรับบริการในสถานบริการ และข้อมูลของครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย ผังเครือญาติ แผนที่ โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม และสุขภาพภายใน บ้านถูกบันทึกลงเอกสาร Family folder นอกจากนี้ข้อมูลพื้นฐานเหล่านี้จะถูกบันทึกลงคอมพิวเตอร์ ผ่านโปรแกรม JHCIS เพื่อสามารถรวบรวมข้อมูลเป็นฐานข้อมูลเดียวกันได้ในระดับอำเภอ

- หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายอรัญประเทศ ได้มีการจัดทำทะเบียนกลุ่มประชากรเป้าหมาย ต่างๆ ได้แก่ ทะเบียนเด็ก ๐-๕ ปี,ทะเบียนหญิงตั้งครรภ์,ทะเบียนหญิงหลังคลอด,ทะเบียนผู้ป่วยเรื้อรัง ทะเบียน ผู้สูงอายุ และทะเบียนผู้พิการ ถูกบันทึกผ่าน โปรแกรม JHCIS เพื่อให้ง่ายต่อการสืบค้น การเข้าถึงและการนำไปใช้

- การจัดระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบันน่าเชื่อถือ ทัน สถานการณ์ และง่ายต่อการสืบค้นได้มีการจัดการข้อมูลลงโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อให้ง่าย ต่อการเข้าถึง สืบค้น และสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนได้อย่างง่าย ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์หลากหลายโปรแกรมเพื่อช่วย ให้การดำเนินงานแต่ละงาน ทั้งโปรแกรม Online และ offline เช่น โปรแกรมพื้นฐานที่ช่วยในการจัดเก็บข้อมูล ได้แก่ JHCIS

- การทบทวนข้อมูลในส่วนที่บรรลุเป้าหมายและไม่บรรลุเป้าหมาย เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจ บนพื้นฐานของข้อมูลจริง เพื่อการพัฒนางาน การสร้างนวัตกรรม และการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

- การจัดระบบวัดผลที่ทันต่อสถานการณ์ขององค์กรและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก เช่น การจัดสรรเงิน สปสช. เป็นต้น

๔.๒.การวัด และการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศกำหนดให้หน่วย บริการทุกแห่งมีการสรุปวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัยโดยเน้นการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้องทั้งการนำข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลมาวิเคราะห์การนำข้อมูลจากการสำรวจหรือคัดกรองสุขภาพประจำปีมา วิเคราะห์โดยแบ่งตามกลุ่มวัยและให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพพร้อมทั้งนำข้อมูลที่วิเคราะห์



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๑๙

ได้นำเข้าสู่การปฏิบัติในชุมชนเพื่อให้ปัญหาเหล่านั้นได้รับการแก้ไขโดยการผ่านเวทีต่างๆเช่นเวทีของคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือเวทีประชาคมของหมู่บ้าน ร่วมกับท้องถิ่น เป็นต้นมีประเด็นปัญหา ด้านสุขภาพในภาพรวมอำเภอ ดังนี้

๑. เบาหวาน ๒. ความดันโลหิตสูง ๓. อุบัติเหตุ ๔. ไข้เลือดออก ๕. วัณโรคปอด ๖. พืชสุนัขบ้า ๗. ตั้งครรภ์ซ้ำ ๘. Stroke ๙. STEMI

๔.๓.การจัดการความรู้

๔.๓.๑.ด้านระบบการป้องกันการติดเชื้อ(IC)

มีระบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข รพ.สต.เครือข่าย ดังนี้

- มีพยาบาล ICN ของโรงพยาบาลอรัญประเทศ เป็นพี่เลี้ยง ในการป้องกันและควบคุมกำกับการติดเชื้อในสถานบริการ ประสานงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อมกับ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ รพ.สต.

- มีระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขและในชุมชนโดยทีมพี่เลี้ยงของข่ายโรงพยาบาลอรัญประเทศ

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข โดยอบรมเชิงปฏิบัติการแก่เจ้าหน้าที่เพื่อฟื้นฟูความรู้ทุกปี

- มีระบบสนับสนุนเครื่องมือทางการแพทย์ ผ่านระบบ สตอร์ไรเทคนิคส่งน้ำเชื้อที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ แก่ รพ.สต.ในเครือข่าย

- สนับสนุนการกำจัดขยะติดเชื้อ ในการเก็บขยะติดเชื้อเข้ามากำจัด โดยจ้างเหมาบริษัทเอกชน จัดเก็บขยะติดเชื้อใน รพ.สต. เดือนละ ๔ ครั้ง นำไปทำลายที่โรงงานกำจัดขยะที่ได้มาตรฐาน ที่จังหวัดอยุธยา

- สนับสนุนด้านวิชาการ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการติดเชื้อใน รพ.สต.ปี ละ ๒ ครั้ง

๔.๓.๒.การตรวจทางห้องปฏิบัติการการ (Lab)

-มีนักเทคนิคการแพทย์รับผิดชอบ ให้คำปรึกษา ควบคุม กำกับตามมาตรฐานการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในระดับบริการปฐมภูมิ ทุก รพ.สต.

-มีการพัฒนาระบบคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของ รพ.สต. โดยการอบรมให้ความรู้ ประเมินผลการพัฒนาคุณภาพ และการควบคุมคุณภาพจากหน่วยงานภายนอก โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ในรายการตรวจ FBS UPT Urine protein/sugar Hct

-ให้บริการตรวจวิเคราะห์ส่งตรวจที่ส่งมาจาก รพ.สต. และส่งผลการตรวจหลังจาก ส่งตรวจ ๗ วัน โดยมีการบันทึกการส่งตรวจในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อการรวบรวมข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และตามการส่งตรวจของแพทย์ และพยาบาลเวชปฏิบัติที่ให้การรักษา ได้แก่ การตรวจ FBS BUN Creatinine Cholesterol Triglyceride HDL-C LDL-C Uric acid CBC UA Urine micro albumin ฯลฯ

-มีคู่มือการส่งหลอดเลือดและสิ่งส่งตรวจอื่นๆจาก รพ.สต. เพื่อให้ได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีความถูกต้อง ได้มาตรฐาน

๔.๓.๓.ด้านเภสัชกรรมและRDU/คปส.ระบบยาและเภสัชกรรมชุมชน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศมีการดำเนินงานด้านงานเภสัชสาธารณสุขเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามคุณภาพมาตรฐานที่กำหนดดังนี้



๔.๓.๓.๑. Plan (การวางแผน)

- แต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ในการจัดการระบบยาเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอโดยมีเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นประธาน
- กำหนดบัญชียาและเวชภัณฑ์ร่วมกับรพ.สต. และกำหนดแนวทางในการเบิกยาคัดขึ้นและเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลแม่ข่าย
- การกำหนดหลักเกณฑ์หรือขอบเขตของการสั่งใช้ยาที่ชัดเจนในรพ.สต. ที่มีและไม่มีพยาบาลเช่นรายการยาฉุกเฉินในรพ.สต. การให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังความดันเบาหวาน
- การวางแผนเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยแพทย์และผู้ป่วยที่ใช้ยาความเสี่ยงสูงเช่นวาร์ฟารินระหว่างโรงพยาบาลกับรพ.สต.

๔.๓.๓.๒. Do (การปฏิบัติตามแผน)

- การเบิกจ่ายยาคัดขึ้นและเวชภัณฑ์ตามแนวทางและตารางการเบิกของโรงพยาบาล
- การจัดอบรมความรู้ด้านยาให้กับเจ้าหน้าที่รพ.สต. ปีละ ๒ ครั้ง
- การจัดทำคู่มือด้านยาคัดขึ้นยาฉุกเฉินการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและแนวทางการใช้ยาในกลุ่มผู้ป่วยต่างๆหรือแนวทางการจัดการปัญหาด้านยาให้กับรพ.สต. ได้แก่แนวทางการใช้ยาฉุกเฉินการใช้ยาในเด็กการใช้ยากลุ่ม NSAIDs แนวทางการประเมินและส่งต่อผู้ป่วยแพทย์การบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยาเป็นต้นและมีการปรับปรุงอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- การส่งข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงกับรพ.สต. โดยส่งทะเบียนผู้ป่วยแพทย์จากโรงพยาบาลทุกเดือนและส่งข้อมูลผู้ป่วยใช้วาร์ฟารินทุกไตรมาสเพื่อลดปัญหาและเฝ้าระวังการใช้ยา

๔.๓.๓.๓. Check (การตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน)

- การตรวจเยี่ยมนิเทศงานเภสัชกรรมปฐมภูมิโดยเภสัชกรโรงพยาบาลในหมวดต่างๆได้แก่คลังยาการส่งมอบยา RDU และคปส.
- ลงพื้นที่รพ.สต. ตรวจสอบภายในด้านยาและให้คำแนะนำโดยทีมเภสัชกรโรงพยาบาลรัฐประเศ
- การเยี่ยมเสริมพลังและให้คำแนะนำงานเภสัชกรรมปฐมภูมิตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตามก่อนการประเมินจริง

๔.๓.๓.๔. Act (การปรับปรุงแก้ไข)

- การนำผลการให้คะแนนด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตามมาวิเคราะห์และร่วมกันแก้ไขหรือพัฒนาในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- การสะท้อนข้อมูลหรือปัญหาในระบบยาในพื้นที่ผ่านทางผู้ประสานงานและกลุ่มไลน์ระบบยาของอำเภอ
- มีเภสัชกรรับผิดชอบ ให้คำปรึกษา ควบคุม กำกับตามมาตรฐานการบริหารจัดการคลังยาและเวชภัณฑ์ในระดับบริการปฐมภูมิ ทุก รพ.สต.
- จัดอบรมและนิเทศติดตามการใช้ยาในผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจและโรคอวัยวะร่วมตามเกณฑ์ RDU ในทุก รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ขั้น ๑ ร้อยละ ๔๐ และผ่านเกณฑ์ ขั้น ๒ ร้อยละ ๖๐ ของจำนวน รพ.สต.
- งานบริหารเวชภัณฑ์ มีการจัดระบบสนับสนุนและติดตามนิเทศเรื่องการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ ยา และวัคซีน เพื่อให้เกิดระบบบริหารเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการที่มีประสิทธิภาพ เก็บยา และเวชภัณฑ์ในสภาวะที่เหมาะสมตามข้อกำหนดของยาแต่ละชนิด มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล และมีการสำรองยาที่สอดคล้องกับภาวะการเจ็บป่วยของประชาชนในแต่ละพื้นที่



-งานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา: มีบริการส่งมอบและให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกรในวัน และมีระบบการขอคำปรึกษาจากเภสัชกร กรณีพบปัญหาในการส่งมอบและให้คำแนะนำการใช้ยา

-งานส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและสมุนไพรมีการดำเนินงานฟื้นฟู ส่งเสริม สนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและสมุนไพร เพื่อให้เกิดการใช้ยาที่เหมาะสมในชุมชน โดยมีแนวทางเบื้องต้นคือ สนับสนุนการใช้ยาสามัญประจำบ้าน , ส่งเสริมการใช้สมุนไพร

๔.๓.๔.มีการสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือ

-ระบบจัดการเครื่องมือแพทย์

การบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ มีการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ที่สำคัญในระดับอำเภอ ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลและ รพ.สต.เครือข่าย ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องปั่นเม็ดเลือดแดงอัดแน่น เทอร์โมมิเตอร์ เครื่องชั่งน้ำหนัก และมีการตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องมือแพทย์ในแต่ละ รพ.สต. ในการปฏิบัติงานประจำ และประจำสัปดาห์ตามกำหนด

๕.มุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

เพื่อให้การแก้ไขปัญหา ODOP/OTOP และการจัดบริการทุกพื้นที่ตำบลเป็นไปตามมาตรฐานและสำเร็จตามเป้าหมาย CUP จึงมีกระบวนการสนับสนุนการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลกำกับติดตามและประเมินผลดังนี้ การบริหารทรัพยากรบุคคลของเครือข่ายบริการสุขภาพมีการจัดทำโครงสร้างการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลระดับเครือข่ายมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็น ประธานคณะกรรมการมีสาธารณสุขอำเภอเป็นรองประธานและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและหัวหน้าฝ่ายและหัวหน้างานเป็นกรรมการผู้จัดการงานทั่วไปเป็นเลขานุการและมีผู้ปฏิบัติงานด้านทรัพยากรบุคคลของแม่ข่ายเป็นผู้ช่วยเลขานุการทำหน้าที่

๕.๑การบริหารจัดการด้านบุคลากรให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน

ในกรณีที่ไม่มีเพียงพอเครือข่ายจัดทำแผนการจ้างตามมติคณะกรรมการบริหารในการดำเนินการจ้างแม่ข่ายดำเนินการเปิดรับสมัครและมีการสอบแข่งขันคณะกรรมการในการสอบมีทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลรัฐประเศและเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัฐประเศและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในการจัดจ้างจะใช้งบประมาณของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศและในบางวิชาชีพที่ไม่อาจจัดสรรคนไปปฏิบัติงานประจำได้เครือข่ายจัดให้มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ไปปฏิบัติงานโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ทันตกรรมแพทย์แผนไทยมีการหมุนเวียนลงไปให้บริการที่รพ.สต. ทุกแห่ง

๕.๒การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากร โดยการใช้ Learning need

ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับบุคลากรในการปฏิบัติหน้าที่นั้นเรียนรู้จากฐานข้อมูลความเสี่ยงการทบทวนทางคลินิกจากการประเมินตามตัวชี้วัด จากการทำแบบทดสอบวัดความรู้และจัดทำแผนการพัฒนาภายในและพัฒนากับหน่วยงานภายนอกจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันภายในหน่วยงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานภายนอกมีการฝึกทักษะมีการเรียนรู้จากผู้ชำนาญกว่ากำหนดให้มีพี่สอนน้องรวมทั้งสนับสนุนในการอบรมและได้จัดหลักสูตรการอบรมตามปัญหาตั้งนี้การอบรมการป้องกันอัคคีภัย, การป้องกันอันตรายจากการทำงาน, การป้องกันการติดเชื้อจากการทำงาน,การซ้อมแผนอุบัติภัยหมู่,เรื่องการล้างมือ, การคัดแยกขยะ,การใช้คอมพิวเตอร์,อบรมด้านจริยธรรมการทบทวนการทบทวน Audit chart การทบทวน Medical



error การอบรม CPR การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินการฝากครรภ์ให้ได้มาตรฐานของเครือข่ายจากการกำหนดและดำเนินการพัฒนาตาม Learning need พบว่าบุคลากรมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานดีขึ้นมีการบันทึกข้อมูลครบถ้วนส่งรายงานได้ทันตามเวลามีความเสี่ยงลดลงผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น

๕.๓ การสร้างแรงจูงใจความผูกพันและความผูกพันของบุคลากร

การสร้างแรงจูงใจ ความผูกพันและความผูกพันของบุคลากร จากการให้เจ้าหน้าที่ ทำแบบสอบถาม สสำรวจความพึงพอใจและความผูกพันโดยใช้เครื่องHappinometerและแบบสอบถามความพึงพอใจและความผูกพันของบุคลากรพร้อมทั้งมีการสรุปผลการประเมินและมีการจัดทำแผนพัฒนาจากการประเมินโดยประเด็นที่บุคลากรมีความกังวลที่สุดคือความสุด้ด้านการเงินซึ่งการแก้ปัญหาคือการส่งเสริมการนำปรัชญาด้านเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในการดำรงชีวิตและการส่งเสริมบุคลากรเข้าร่วมโครงการ Happy money ของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ด้านการพิจารณาความดีความชอบประจำปีเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศได้จัดทำประกาศเรื่องการพิจารณาความดีความชอบประจำปีโดยกำหนดให้มีการมอบหมายภารกิจ การลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการและมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีโดยมี คณะกรรมการบริหารคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลที่มาจากระดับพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นกรรมการและมีการกำหนดให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายพิเศษหรือมีผลงานเด่นด้านการปฏิบัติงานได้รับการพิจารณาเป็นคะแนนพิเศษให้ซึ่งพิจารณาโดยคณะกรรมการบริหาร ที่มีความรู้ ความสามารถ และเป็นธรรม บุคลากรมีความพึงพอใจในระดับสูง

ความก้าวหน้าในงาน เครือข่ายได้ดำเนินการเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจและมีความผูกพันมีความรักความสามัคคีดังนี้ สนับสนุนให้มีการพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรและ Service Plan ส่งเสริม สนับสนุนบุคลากรที่มีผลงานดี/มีผลงานเป็นที่ประจักษ์เข้าประชุมเสนอผลงานการนำเสนอจัดระบบ Career path ในแต่ละตำแหน่งการงาน การสร้างขวัญและกำลังใจ เช่น เพิ่มค่าตอบแทน/สวัสดิการ ดำเนินการปรับค่าจ้างโดยมีคณะกรรมการดำเนินการพิจารณาด้วยความโปร่งใสและเป็นธรรมและเลื่อนในวงเงินสูงสุดตามที่ระเบียบกำหนด จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่เพียงพอและปลอดภัยในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังมีการนำนโยบาย สถานะที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มาปรับใช้ในหน่วยบริการ และมีผลการประเมินรับรองจากศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ผ่านเกณฑ์ ๑๐๐% ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ

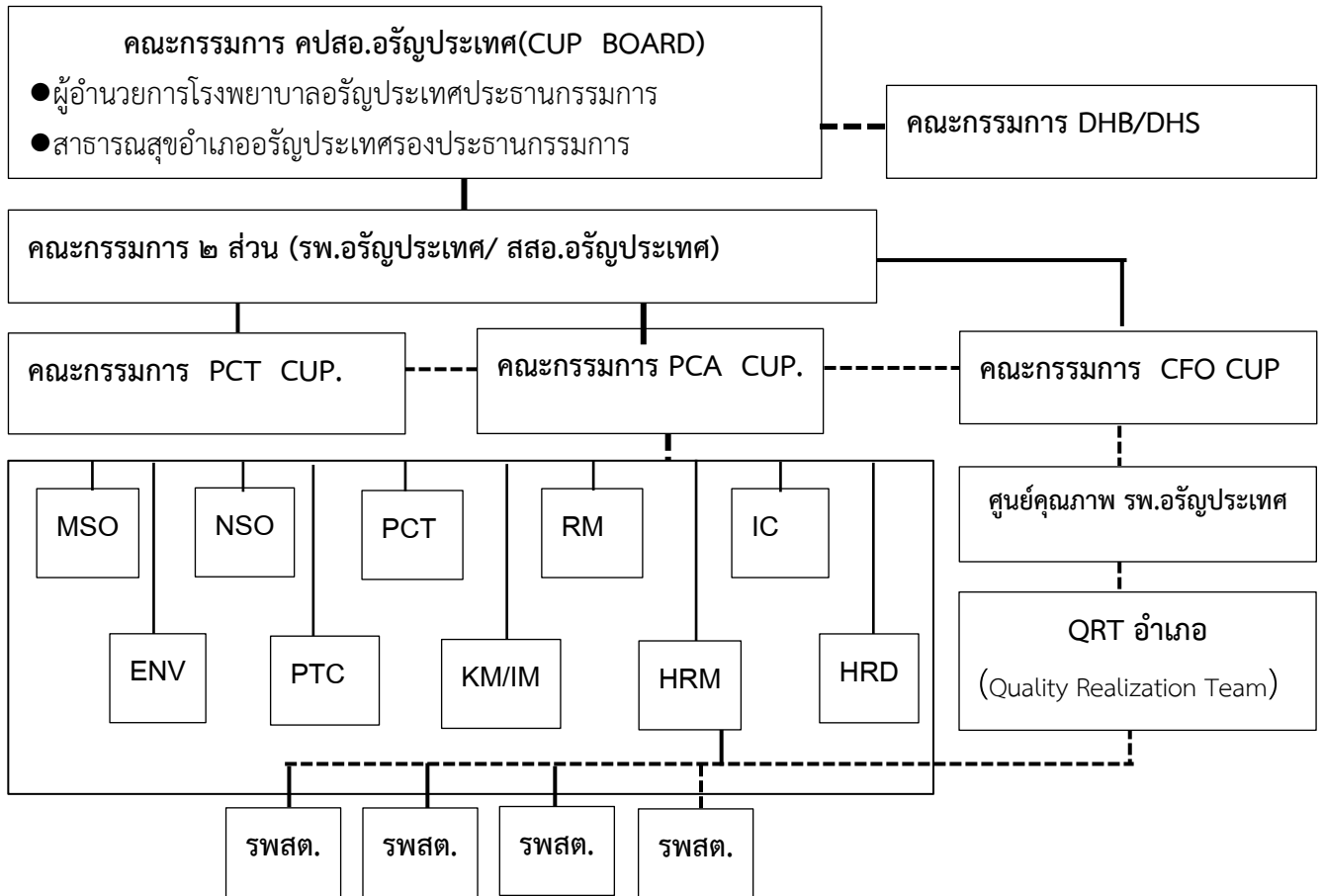
จากผลการติดตามประเมินผลพบว่าเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศมีการดำเนินการด้านสุขภาพในพื้นที่โดยคำนึงถึงบุคลากรและสวัสดิการรวมถึงความพึงพอใจของบุคลากรเป็นหลักโดยมีกิจกรรมการส่งเสริมการสร้างขวัญและกำลังใจการสร้างการมีส่วนร่วมและมีมาตรการในการตอบแทนผลการปฏิบัติงานตามความเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของบุคลากร

มีสิ่งดีๆและโอกาสพัฒนาที่สำคัญได้แก่การนำนโยบายสถานะที่ทำงานน่าอยู่มาใช้ในการสร้างบรรยากาศและความพึงพอใจของบุคลากรโอกาสในการพัฒนาคือการนำแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ให้เป็นรูปธรรม



๖.การจัดกระบวนงาน

๖.๑.กระบวนงาน (work flow)เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเทษร่วมกันกำหนด



ผังโครงสร้างการประสานงานในระบบคุณภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเทษ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเทษ ได้มีการจัดกระบวนงานส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐาน ของหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งที่จัดให้แก่กลุ่มประชากรทั่วไปที่ไม่ได้เจ็บป่วย และบริการแก่บุคคลและครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพ /การเจ็บป่วย การจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมที่ทำให้ประชากรมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะคุกคามสุขภาพและประชาชนได้รับการดูแลเพื่อรักษาความเจ็บป่วย ลดภาวะแทรกซ้อนอย่างถูกต้อง ทันการณ์ ซึ่งกระบวนงานสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเครือข่ายอรัญประเทษนั้น ใช้การจัดกระบวนงานด้วยมาตรฐาน ๖ ระบบงาน ซึ่งได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) ด้านระบบเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ (IC) ด้านระบบการจัดการความเสี่ยง (RM) ด้านระบบการเข้าถึงบริการ (PCT) ด้านมาตรฐานงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ (PTC) และด้านคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (LAB)โดยมีกระบวนงานดำเนินการ ดังนี้



๖.๑.๑.การวางแผนงาน(Plan)

ภาพรวมกระบวนการสนับสนุนเครือข่ายปฐมภูมิของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ มีการวางแผนในการสนับสนุนและออกไปติดตามและนิเทศงานในรูปแบบการเยี่ยมเสริมพลังโดยคณะพี่เลี้ยงที่มีความชำนาญเฉพาะด้านนั้นๆ โดยมีการวางแผนการประชุมเตรียมความพร้อมของคณะทำงาน คปสอ.ติดตาม และรพ.สต.ติดตามในการออกเยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต.ติดตาม โดยกำหนดให้มีการทบทวน และวางแผนด้านต่างๆประกอบด้วย

- คณะทำงาน คปสอ.ติดตามและพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดตาม
- แนวทางการหาส่วนขาด ทั้งจาก คปสอ.และ รพ.สต.
- แนวทางการพัฒนาและเติมเต็มส่วนขาด
- กำหนดตารางการพัฒนา และเยี่ยมเสริมพลัง
- อบรมและพัฒนาในส่วนขาด
- สรุปผล

๖.๑.๒.การดำเนินการตามแผน(Do)

คณะทำงาน คปสอ.ติดตาม และทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดตามได้ออก ดำเนินการตามแผนที่ได้กำหนดไว้ รวมทั้งมีการจัดการสนับสนุนและพัฒนาในส่วนขาด ในระบบต่างๆ ได้แก่ การจัดทำ CPG การสนับสนุนการดำเนินงาน ๖ ระบบงาน

๖.๑.๓.การนิเทศ ติดตาม และประเมินผล(Check)

ทีมพี่เลี้ยงของเครือข่ายบริการจัดแผนออกนิเทศ ประเมินผล ปี ละ ๒ ครั้ง เพื่อให้คำแนะนำในการจัดให้บริการแก่ผู้รับบริการ ตามเกณฑ์มาตรฐานการบริการ และเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอ ต่อการจัดบริการประชาชนในเขตบริการ

๖.๑.๔.การปรับปรุงแก้ไข(Act.) จัดการถอดบทเรียน เพื่อหาส่วนขาด และจุดการพัฒนา ในการจัดบริการให้กับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ตลอดจนการจัดการจัดหาและการสนับสนุน วัสดุ/อุปกรณ์ การพัฒนาบุคลากร อย่างต่อเนื่อง

๖.๒. ระบบงานและเกณฑ์พัฒนาคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ระบบงานและเกณฑ์พัฒนาคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิประกอบด้วย๖ระบบงานที่สำคัญดังนี้

๖.๒.๑.ระบบยาและเภสัชกรรมชุมชน (PTC)

- งานบริหารเวชภัณฑ์มีการจัดระบบสนับสนุนและติดตามนิเทศเรื่องการบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ ยา และวัคซีน เพื่อให้เกิดระบบบริหารเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการที่มีประสิทธิภาพ เก็บยา และเวชภัณฑ์ในสภาวะที่เหมาะสมตามข้อกำหนดของยาแต่ละชนิด มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล(RDU) และมีการสำรองยาที่สอดคล้องกับภาวะการณ์เจ็บป่วยของประชาชนในแต่ละพื้นที่

- งานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา:มีบริการส่งมอบและให้คำแนะนำการใช้ยา โดยเภสัชกรในวันและเวลาที่มีเภสัชกรลงปฏิบัติงานในหน่วยบริการ และมีระบบการขอคำปรึกษาจากเภสัชกร กรณีพบปัญหาในการส่งมอบและให้คำแนะนำการใช้ยา

- จัดระบบสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ และวัคซีนให้ กับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย จำนวน ๑๖ แห่ง

- ยาและเวชภัณฑ์นั้นกำหนดให้แบ่งการเบิกได้ทุกเดือนๆละ๑ครั้ง ในกรณีเร่งด่วนสามารถเบิกได้



ตามความจำเป็น เพื่อการควบคุมคุณภาพและเวชภัณฑ์

- วัคซีน มีการกำหนดให้เบิกได้ทุกๆเดือนๆละ๑ครั้ง โดยกระติกบรรจุวัคซีนที่นำมาเบิกต้องได้มาตรฐาน มีการควบคุมความเย็นด้วย

- งานส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและสมุนไพรมีการดำเนินงานฟื้นฟู ส่งเสริม สนับสนุนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและสมุนไพร เพื่อให้เกิดการใช้ยาที่เหมาะสมในชุมชน โดยมีแนวทางเบื้องต้นคือ สนับสนุนการใช้ยาสามัญประจำบ้านส่งเสริมการใช้สมุนไพร

๖.๒.๒.ระบบสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV)

การจัดการสถานที่สิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยนั้น สถานบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพอรัญประเทศ มีการใช้แนวทางที่เป็นมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกันคือ การใช้ระบบมาตรฐาน ๕ ส ในการจัดระเบียบเอกสาร มีการตรวจสอบความปลอดภัยทางโครงสร้างกายภาพของอาคาร สถานที่โดยคณะกรรมการอาชีวอนามัยระดับอำเภอ การดำเนินงาน Healthy Work Place ส้วม HAS และ Green and Clean อย่างสม่ำเสมอ โดยมีแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ ได้แก่ นายแพทย์อภิเดช ชีวะประเสริฐเป็นที่ปรึกษาและหัวหน้าทีมนำ

๖.๒.๓.ระบบเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ (IC)

มีระบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข รพ.สต.เครือข่าย ดังนี้

- มีพยาบาล ICN ของโรงพยาบาลอรัญประเทศ เป็นพี่เลี้ยง ในการป้องกันและควบคุมกำกับ การติดเชื้อในสถานบริการ ประสานงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อมกับ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ รพ.สต.

- มีระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขและในชุมชน

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข โดยอบรมเชิงปฏิบัติการแก่เจ้าหน้าที่เพื่อฟื้นฟูความรู้ทุกปี

- มีการสนับสนุนและจัดสรรเครื่องมือทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอ ให้แก่ รพ.สต.ในเครือข่าย เช่น ผ้าสีเปลี่ยนเจาะกลาง ผ้าห่อเครื่องมือ

- สนับสนุนการกำจัดขยะติดเชื้อ โดยจ้างเหมาบริษัท เค.ซี.โพรเฟสชั่นแนล กรุ๊ป จำกัด ตั้งอยู่ที่ ๘๑/๑๘ หมู่ ๒ ตำบลน้ำเต้า อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จัดเก็บขยะติดเชื้อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๖ แห่ง ไปกำจัด ที่อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีกำหนดการจัดเก็บทุกวัน พุธ-พฤหัสบดี สัปดาห์ละ ๑วัน (เดือน ละ ๔ ครั้ง)- สนับสนุนด้านวิชาการ อบรมให้ความรู้และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขรวมทั้งการจัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง๑๖แห่ง

๖.๒.๔.ระบบคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Lab)

- มีนักเทคนิคการแพทย์รับผิดชอบ ให้คำปรึกษา ควบคุม กำกับตามมาตรฐานการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในระดับบริการปฐมภูมิ ทุก รพ.สต.

- มีการพัฒนาระบบคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของ รพ.สต. โดยการอบรมให้ความรู้ ประเมินผลการพัฒนาคุณภาพ และการควบคุมคุณภาพจากหน่วยงานภายนอก โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ในรายการตรวจ FBS UPT Urine protein/sugar Hct

- จัดบริการตรวจวิเคราะห์ส่งตรวจที่ส่งมาจาก รพ.สต. และส่งผลการตรวจหลังจากส่งตรวจ



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๒๖

๗ วัน โดยมีการบันทึกการส่งตรวจในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อการรวบรวมข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และตามการสั่งตรวจของแพทย์ และพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่ให้การรักษ ได้แก่ การตรวจ FBS BUN Creatinine Cholesterol Triglyceride HDL-C LDL-C Uric acid CBC UA Urine micro albumin ฯลฯ

- จัดทำคู่มือการส่งหลอดเลือดและสิ่งส่งตรวจอื่นๆจาก รพ.สต. เพื่อให้ได้รับผลการตรวจ

วิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีความถูกต้อง ได้มาตรฐาน

- จัดการสอบเทียบเครื่องมือทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ปีละ ๑ ครั้ง ได้แก่ เครื่องตรวจวัด เม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit) เครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือด (Blood Glucose Meter)

- มีการนิเทศติดตามการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยนักเทคนิคการแพทย์

- มีกลุ่ม Line ซึ่งเป็นช่องทางการสื่อสารที่ใช้ปรึกษาหารือ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ตลอดเวลา

โดยมีผู้รับผิดชอบงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง ๑๖ แห่งเข้าร่วมด้วย

๖.๒.๕.ระบบการจัดการความเสี่ยง (RM)

เป็นระบบที่สำคัญอีกระบบหนึ่งซึ่งคณะทำงานแต่ละด้านจะเป็นผู้ประเมินและค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ทั้งที่เป็นผลกระทบรุนแรงและมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น เพื่อป้องกันอันตรายและความเสียหายที่จะเกิดขึ้นใน ทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน โดยทุกระบบจะส่งข้อมูลความเสี่ยงให้ผู้รับผิดชอบงานระบบการจัดการความเสี่ยง รวบรวม เพื่อวิเคราะห์หาทางแก้ไขและพัฒนาาร่วมกันกับผู้รับผิดชอบงานในระบบนั้นๆ

๖.๒.๖.ระบบการเข้าถึงบริการผู้ป่วย (PCT)

ผู้รับผิดชอบงานระบบนี้จะประสานการดำเนินงานร่วมกับทีมหมอครอบครัวและ COC ตั้งแต่การเข้าถึง บริการ จุติรับ-ส่ง เครื่องมือที่สำคัญ การส่งต่อ มีการประเมินผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มกระบวนการด้านการ ส่งเสริมป้องกันรวมถึงการให้ข้อมูลและเสริมพลังอย่างต่อเนื่อง

การตรวจสอบการติดตามการดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ มีการตรวจสอบและการ ติดตามงานเป็นประจำและต่อเนื่อง จากวาระการประชุม คปสอ.และช่องทางLine กลุ่ม ซึ่งในแต่ละกระบวนการงาน นั้นจะมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารอย่างสม่ำเสมอ

การปรับปรุงพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ในกระบวนการของ ๖ ระบบงานที่สำคัญได้มีการปรับปรุงพัฒนา ระบบอย่างต่อเนื่องโดยนำผลจากส่วนขาดตามเกณฑ์มาตรฐาน และในส่วนที่เป็นความต้องการของหน่วยบริการใน พื้นที่อำเภอรัฐประเศ นำมาเป็นข้อมูลนำเข้าเพื่อจัดลำดับความสำคัญในการพัฒนาในปีต่อไป

๗.การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ อำเภอรัฐประเศเป็นพื้นที่ชายแดน มีอาณาเขตติดกับ ประเทศกัมพูชา แนวเขตยาว ๖๕ กิโลเมตร มีทางเชื่อมต่อกับประเทศเพื่อนบ้านทั้งที่เป็นทางการและช่องทาง ธรรมชาติ มีการเคลื่อนย้ายของประชากรระหว่างประเทศ ประเภทแรงงานต่างด้าว ไป-กลับ มีทั้งคนไทยและ กัมพูชา และอำเภอรัฐประเศถูกจัดเป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีการก่อสร้างโรงงานและประชากรแฝงเพิ่มขึ้นใน อนาคตการควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและอุบัติการณ์ของโรคใหม่เพื่อเป็นการเตรียมความ พร้อมเครือข่ายสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ได้จัดตั้งทีมงานในการเฝ้าระวังการเกิดโรคและภัยสุขภาพและพัฒนาบุคลากร รองรับเพื่อเตรียมความพร้อมในทุกด้าน



๗.๑. Plan การวางแผน

การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพอำเภออรัญประเทศ มีการดำเนินการโดยการบูรณาการกับภาคีเครือข่ายสุขภาพของอำเภออรัญประเทศทุกภาคส่วน เพื่อให้การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพของอำเภออรัญประเทศเป็นระบบที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ โดยเฉพาะอำเภออรัญประเทศเป็นอำเภอที่ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน เป็นอำเภอที่เป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ จึงต้องมีการนำภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ โดยดำเนินการผ่านเครือข่ายการเฝ้าระวังจากการแต่งตั้งคณะทีมงาน EOC (คณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีเกิดสาธารณภัย อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว) โดยมีนายอำเภออรัญประเทศเป็นประธาน การดำเนินงานผ่านคณะทำงานทีม SAT คณะกรรมการทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้วในการรายงานเหตุการณ์ผิดปกติที่เกิดขึ้นในพื้นที่อำเภออรัญประเทศ การทำงานผ่านทีมคณะทำงานทีม SRRT อำเภออรัญประเทศ ในการเฝ้าระวังและตอบโต้การเกิดโรคระบาดหรือโรคติดต่อในพื้นที่ ซึ่งทีมและคณะทำงานการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพได้วางแผนแบ่งการดำเนินงานกิจกรรมในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพดังนี้

- กิจกรรมการเฝ้าระวังโรค

เนื่องจากอำเภออรัญประเทศเป็นอำเภอที่ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน จึงทำให้เป็นพื้นที่เสี่ยงที่จะเกิดโรคติดต่อ และโรคระบาดได้ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศจึงได้วางแผนการดำเนินการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพโดยการนำข้อมูลจากโปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา R๕๐๖ และฐานข้อมูลจากการใช้บริการของประชาชนที่มาใช้บริการที่ รพ.อรัญประเทศ และ ข้อมูลจาก รพ.สต.ทุกแห่งในอำเภออรัญประเทศ มาวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา จึงได้โรคที่เป็นปัญหาของอำเภออรัญประเทศ จำนวน ๕ โรค ที่ต้องมีการดำเนินการเฝ้าระวัง และดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรค ซึ่งได้แก่โรค โรค COVID-๑๙ ไข้เลือดออก โรคมือ เท้า ปาก โรคฉี่หนู และโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเป็นการอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเป็นหลัก โดยการจัดทำแผนเฝ้าระวังโรคออกเป็น ๓ ระยะ คือ ๑.การเตรียมความพร้อมในเฝ้าระวังและป้องกันโรค ๒.การทบทวนองค์ความรู้ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค และ ๓.การสร้างทีม และภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ซึ่งดำเนินการผ่านคำสั่งคณะทำงานที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพและเพิ่มการติดตามการดำเนินการอย่างเข้มข้น

- กิจกรรมการเฝ้าระวังภัยสุขภาพ

อำเภออรัญประเทศเป็นพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัดสระแก้ว ซึ่งมีตลาดโรงเกลือเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ และพร้อมกับเป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมและรองรับภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่ โดยการนำข้อมูลการเกิดโรคมา และภัยสุขภาพ เช่น ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของอำเภออรัญประเทศ ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในเขตอุตสาหกรรมวิเคราะห์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ จึงได้วางแผนเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังและตอบโต้ภัยสุขภาพ ซึ่งได้แก่การดำเนินการจัดทำ SOP ตอบโต้ภัยสุขภาพ การดำเนินการซ้อมแผนการตอบโต้อุบัติเหตุหมู่ การดำเนินการผู้ก่อการดี ป้องกันเด็กจมน้ำ การจัดทำ Health Profile และการซ้อมแผนตอบโต้ภัยจากสารเคมี เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้หากเกิดภัยสุขภาพในอำเภออรัญประเทศ

ซึ่งทุกกิจกรรมจะมีการรายงาน และการเฝ้าระวังผ่านทีม SAT และมีการจัดทำ Sport Report เสนอให้กับผู้บริหารเพื่อที่จะเปิด EOC หากเกิดเหตุการณ์ในพื้นที่



๗.๒. Doการปฏิบัติ

เครือข่ายสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ได้ดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ โดยแบ่งออกเป็น ๒ กิจกรรม คือ

- กิจกรรมการเฝ้าระวังโรค การเฝ้าระวังโรคของอำเภอรัฐประเศ มีการดำเนินกิจกรรมแบ่งออกเป็น ๓ ระยะ คือ ๑.การเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังและป้องกันโรค ๒.การทบทวนองค์ความรู้ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค และ ๓.การสร้างทีม และภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ซึ่งมีกิจกรรมที่ดำเนินการดังนี้

ตาราง การดำเนินการกิจกรรมการเฝ้าระวังโรค

ประเด็นดำเนินการ	กิจกรรม	การดำเนินการ
๑.การเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังและป้องกันโรค ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคมือ เท้า ปาก โรคฉี่หนู โรคพิษสุนัขบ้า และ Covid-๑๙	- ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาทีม SRRT	- ประชุมภาคีเครือข่ายทีม SRRT จำนวน ๑๒ ทีม โดยประกอบด้วย สมาชิกทีม SRRT แต่ละตำบล ในการถอดบทเรียนการดำเนินงานเมื่อปี ๒๕๖๕ และวางแผนทางการดำเนินงานปี ๒๕๖๖ โดยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคมือ เท้า ปาก โรคฉี่หนู โรคพิษสุนัขบ้า และ Covid-๑๙
๒.การทบทวนองค์ความรู้ในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค	- ประชุมเชิงปฏิบัติการเขียนรายงานการสอบสวนโรค และการใช้โปรแกรมทางด้านระบาดวิทยา	- การประชุมทบทวนองค์ความรู้การเขียนรายงานสอบสวนโรคและการใช้โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ให้กับแกนหลักของทีม SRRT ในแต่ละตำบล ทั้ง ๑๒ ทีม เพื่อให้ทีม SRRT แต่ละทีมสามารถเขียนรายงานการสอบสวนโรคได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ พร้อมทั้งมีการส่งรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓.การสร้างทีม และภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	- ประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) ด้านโรคติดต่อ	- การประชุมเชิงปฏิบัติการให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดทำ SOP ที่เป็นแนวทางในการดำเนินการโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในพื้นที่ในอำเภอรัฐประเศ โดยกำหนดแนวทางการแจ้งเหตุ ช่องทางการแจ้งเหตุการณ

- กิจกรรมการเฝ้าระวังภัยสุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ได้วางแผนเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังและตอบโต้ภัยสุขภาพ ซึ่งได้แก่การดำเนินการจัดทำ SOP ตอบโต้ภัยสุขภาพ การดำเนินการ



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๒๙

ซ่อมแผนการตอบโต้อุบัติเหตุหมู่ การดำเนินการผู้ก่อการดี ป้องกันเด็กจมน้ำ การจัดทำ Health Profile และการซ่อมแผนการตอบโต้ภัยจากสารเคมี เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้หากเกิดภัยสุขภาพในอำเภอ อรัฐประเศ ซึ่งมีกิจกรรมดังนี้

กิจกรรม	การดำเนินการ
- การซ่อมแผนปฏิบัติการทบทวนระบบการเฝ้าระวัง การป้องกัน การควบคุม หากเกิดการระบาดในอำเภอ/ ตำบล หรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (การตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข EOC)	- การซ่อมแผนการเฝ้าระวังโรคระบาดและภัยสุขภาพของ เครือข่ายสุขภาพอำเภอรัฐประเศ มีการซ่อมแผนสอง ครั้งด้วยกัน คือ ๑.การซ่อมแผนรับมืออุบัติเหตุหมู่ในช่วง สงกรานต์ และ ๒.การซ่อมแผนรับมือภัยจากสารเคมี ซึ่งการซ่อมแผนในแต่ละครั้งจะมีภาคีเครือข่ายที่เป็นสมาชิก ของทีม SRRT ซึ่งประกอบด้วย ทหาร ตำรวจ
	ด้านควบคุมโรคติดต่อ ภัย และผู้นำชุมชน เข้าร่วมในการ ซ่อมแผนทุกครั้ง เพื่อให้ภาคีเครือข่ายมีความรู้ และสามารถ ออกปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของทีม SRRT ได้ของทีม SRRT ซึ่งประกอบด้วย ทหาร ตำรวจ ด้านควบคุมโรคติดต่อ ภัย และผู้นำชุมชน เข้าร่วมในการซ่อมแผนทุกครั้ง เพื่อให้ ภาคีเครือข่ายมีความรู้ และสามารถออกปฏิบัติหน้าที่ตาม บทบาทของทีม SRRT ได้
- กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) ด้านภัยสุขภาพ	- การประชุมเชิงปฏิบัติการให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วน ร่วมในการดำเนินการจัดทำ SOP ที่เป็นแนวทางในการ ดำเนินการด้านภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ในอำเภอ อรัฐประเศ โดยกำหนดแนวทางการแจ้งเหตุ ช่องทางการ แจ้งเหตุการณ์
- การดำเนินการผู้ก่อการดี ป้องกันเด็กจมน้ำ	- การดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันเด็กจมน้ำโดยการ ผลักดันให้เกิดครู ก และทีมป้องกันเด็กจมน้ำในพื้นที่โดยมี ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการในชุมชน
- การจัดทำ Health Profile	- การรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของอำเภอรัฐประเศ เพื่อ นำมาจัดทำเป็นฐานข้อมูลในการเฝ้าระวัง และผลักดันให้ สถานบริการทุกแห่งมีการจัดบริการอาชีวอนามัย

๗.๓. Check การติดตามประเมินผล

การดำเนินงานการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพอำเภอรัฐประเศ มีการติดตามประเมินผลจากทั้งในระดับจังหวัด และในระดับอำเภอ โดยในการประเมินผลจะแบ่งออกไปในแต่ละ กิจกรรม และจะมีตัวชี้วัดในการดำเนินการที่ชัดเจน เช่นการรับการประเมินผลจากทีมจังหวัด ในกิจกรรมการ ดำเนินงาน EOC ทีม SAT การป้องกันเด็กจมน้ำ การดำเนินงาน ONE HEALTH ส่วนการประเมินผลในระดับ อำเภอมีการประเมินปีละ ๒ ครั้ง กิจกรรมที่ประเมินประกอบด้วย การดำเนินงาน SRRT การดำเนินงาน ONE HEALTH ในระดับตำบล การดำเนินงานสถานบริการอาชีวอนามัย ส่วนกิจกรรมอื่นๆ จะเป็นการประเมิน จากผู้เข้าร่วมประชุม และสรุปผลพร้อมถอดบทเรียนในการดำเนินงานโดยปัญหาที่พบในการติดตามและประเมิน



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๓๐

คือ การใช้ระบบการเฝ้าระวัง และการส่งข้อมูลในระบบเฝ้าระวังไม่ครบถ้วน และไม่ทันเวลา รวมถึงการแจ้งข่าว เหตุการณ์ผิดปกติทั้งภัยสุขภาพ และโรคระบาด ที่ยังไม่เป็นระบบ และไม่เป็นแนวทางเดียวกันในบางพื้นที่

๗.๔. Action การปรับปรุงตามผลการประเมินและดำเนินการให้เหมาะสม

การดำเนินการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพอำเภอรัฐประเศมีแนวทางในการดำเนินงานที่ชัดเจน แต่จะพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานแตกต่างกันออกไป และเครือข่ายสุขภาพอำเภอรัฐประเศมองเห็น โอกาสในการพัฒนาแต่ละกิจกรรมการของเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญดังนี้

- กิจกรรมการเฝ้าระวังโรค การเฝ้าระวังโรคของอำเภอรัฐประเศ มีการดำเนิน

ประเด็นดำเนินการ	การประเมิน	สิ่งที่จะพัฒนาในปี ๒๕๖๖
๑.การเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังและป้องกันโรค ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคมือ เท้า ปาก โรคฉี่หนู โรคพิษสุนัขบ้าและ Covid-๑๙	- การดำเนินการเฝ้าระวังโรค ไข้เลือดออก โรคมือ เท้า ปาก โรคฉี่หนู โรค โรคพิษสุนัขบ้าและ Covid-๑๙ ของแต่ละทีม แตกต่างกันในการ ดำเนินการ โดยแต่ละทีมได้ดำเนินการ ตามแนวทางที่กำหนดให้ แต่จะ แตกต่างในกิจกรรมการดำเนินการ ซึ่ง ขึ้นอยู่กับศักยภาพของทีม SRRT แต่ ละตำบล	- ดำเนินการถอดบทเรียนโรคที่เป็นปัญหา ในพื้นที่ให้ครอบคลุม และวางแนวทางใน การป้องกันควบคุมโรคให้ดำเนินการไปใน แนวทางเดียวกัน และสามารถป้องกันและ ควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ - นำประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินการและตัดสินใจ ให้ประชาชนเป็น คนดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคใน ครั้วเรือนของตนเอง ในโรคที่เป็นปัญหา ของพื้นที่
๒.การทบทวนองค์ความรู้ใน การเฝ้าระวังและควบคุมโรค	- ทีม SRRT แต่ละทีมในระดับตำบลมี ความรู้ ความสามารถที่สามารถ ปฏิบัติงานได้ตามบทบาทและหน้าที่ ของตนเอง สามารถเขียนรายงาน สอบสวนโรคได้อย่างมีคุณภาพ และลง พื้นที่ควบคุมโรคได้อย่างถูกต้องตาม แนวทางการควบคุมและป้องกันโรค	- นำองค์ความรู้และหลักการดำเนินการที่ เป็นมาตรฐานมาปรับใช้ในการควบคุม และป้องกันโรค โดยนำวิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถมาถ่ายทอดให้กับ ทีม SRRT ในแต่ละตำบล เพื่อพัฒนาทีม SRRT ให้มี ความพร้อม และมีความรู้ ที่จะดำเนินงาน
๓.การสร้างทีม และภาคี เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมใน การเฝ้าระวังและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	- ในแต่ละตำบลมีคำสั่งแต่งตั้งสมาชิก ทีมที่มีหลากหลายวิชาชีพ และ หลากหลายหน่วยงาน และสามารถ ปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ของ ตนเอง	- นำภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้าร่วมในการ ดำเนินงานมากขึ้น โดยจะเน้นไปที่ภาค ประชาชน เพื่อให้ประชาชนเกิดความ ตระหนักในการป้องกันและควบคุมโรค

กิจกรรมแบ่งออกเป็น ๓ ระยะ คือ ๑.การเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังและป้องกันโรค ๒.การทบทวนองค์ ความรู้ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค และ ๓.การสร้างทีม และภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมใน การเฝ้าระวังและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ซึ่งพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและโอกาสในการพัฒนาดังนี้



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๓๑

- กิจกรรมการเฝ้าระวังภัยสุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ ได้วางแผนเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังและตอบโต้ภัยสุขภาพ ซึ่งได้แก่การดำเนินการจัดทำ SOP ตอบโต้ภัยสุขภาพ การดำเนินการซ่อมแผนการตอบโต้อุบัติเหตุหมู่ การดำเนินการผู้ก่อการดี ป้องกันเด็กจมน้ำ การจัดทำ Health Profile และการซ่อมแผนตอบโต้ภัยจากสารเคมี เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้หากเกิดภัยสุขภาพในอำเภออรัญประเทศ ซึ่งพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และโอกาสในการพัฒนาดังนี้

ประเด็นดำเนินการ	การประเมิน	สิ่งที่พัฒนาในปี ๒๕๖๖
- การซ่อมแผนปฏิบัติการ ทบทวนระบบการเฝ้าระวังการป้องกัน การควบคุม หากเกิดการระบาดในอำเภอ/ตำบล หรือ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข EOC)	- ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ในการป้องกันตนเองจากสารเคมี และมีความรู้ในการป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุทางถนน	- ดำเนินการถอดบทเรียนที่เป็นปัญหาและกำหนดภัยสุขภาพที่จะซ่อมแผนให้มีความหลากหลายมากขึ้น
- กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) ด้านภัยสุขภาพ	- ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถแจ้งเหตุการณ์ภัยสุขภาพตามช่องทางที่กำหนด	- พัฒนาช่องทางการแจ้งเหตุการณ์ที่มีประสิทธิภาพและรวดเร็ว
- การดำเนินการผู้ก่อการดี ป้องกันเด็กจมน้ำ	- ในแต่ละตำบลมีทีมผู้ก่อการดีที่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและผ่านการประเมินอย่างน้อยในระดับทองแดง	- พัฒนาทีมผู้ก่อการดีให้ผ่านในระดับเงิน และระดับทอง และมีครู ก ในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น
- การจัดทำ Health Profile	- มีข้อมูลในการจัดทำ Health Profile ที่ครอบคลุม และสถานบริการผ่านเกณฑ์ประเมินสถานบริการอาชีวอนามัยในระดับดี	- พัฒนาสถานบริการให้สามารถให้บริการอาชีวอนามัยได้ พร้อมกับมีเล่ม Health Profile ที่สมบูรณ์พร้อมเป็นข้อมูลในการเฝ้าระวัง

๘.การทำงานกับชุมชน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศมีการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(NCD)และการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน(LTC) โดยทีมสหวิชาชีพของเครือข่ายบริการอรัญประเทศ มีการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(NCD)และการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน(LTC)โดยทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลอรัญประเทศ รพ.สต. และอสม. อยู่แล้วจนกระทั่งมีนโยบายการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชต.) คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล คณะกรรมการ LTC ฯลฯ



๘.๑.การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD)

การจัดบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD) เชื่อมโยงชุมชน/มีการวางระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากโรงพยาบาลอรัญประเทศ ลงสู่ชุมชนและเชื่อมต่อกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน โดยมีแนวทางการปฏิบัติในการคืนข้อมูลและสนับสนุนให้เกิดแผนงานส่งเสริมสุขภาพ/ ป้องกันโรค พร้อมทั้งมีการประเมินผลการดำเนินงาน โดยมีชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนดังนี้

- มีการจัดบริการในการเสริมทักษะให้ชุมชน สามารถจัดบริการ ลดเสี่ยงในชุมชน การสื่อสารข้อมูลในเครือข่ายชุมชน การประสานความร่วมมือ เพื่อให้ชุมชนสามารถจัดการลดเสี่ยงในชุมชนได้ เช่น ๓๐.๒ส.๑ ฟ. และกิจกรรม DPAC โดยการสร้างผู้นำการออกกำลังภายในชุมชน ให้ความรู้ร้านค้า ลด หวาน มัน เค็ม

- มีการส่งคืนข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ชุมชนโดยผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลอรัญประเทศ สำนักงานสาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย องค์กรภาคประชาชน(อสม.) วัด โรงเรียน ชุมชน และประชาชน เช่น รพสต.ในพื้นที่ สถานศึกษา วัด และชุมชน

- มีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมทักษะในการลดปัจจัยเสี่ยงให้ชุมชน โดยโรงพยาบาล รพ.สต. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ อสม. และคณะกรรมการตำบลจัดการสุขภาพที่ครอบคลุมพื้นที่ทุกตำบล

- สนับสนุนนโยบาย/แผนการดำเนินงานที่เอื้อต่อการปรับสภาพแวดล้อมของชุมชนเช่น มีสถานที่ออกกำลังกาย จัดสภาพแวดล้อมเรื่องขยะ น้ำ ตลาดและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้เป็นโรค/ป่วยและกลุ่มเสี่ยงสูง รพ.ได้มีการดำเนินงานปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดเสี่ยงลดโรค และ ชุมชนมีแผนงานและดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมของชุมชนที่เอื้อต่อการลดเสี่ยงลดโรคฯ (ชุมชนมีแผนงานและดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมของชุมชนที่เอื้อต่อการลดเสี่ยงลดโรค)

- สนับสนุนการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องและ/หรือจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมเพื่อสุขภาพ สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค ในชุมชนสนับสนุนการจัดกิจกรรมและหรือจัดตั้งกลุ่มชมรมเพื่อสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคประชาชน ชุมชน และประชาชน ร่วมดำเนินงานจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพในชุมชน (ชุมชนมีการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพหรือชุมชนมีการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมเพื่อสุขภาพที่มีการดำเนินงานเป็นรูปธรรม) เช่น “ชมรมคนรักเท้า” ตั้งศูนย์บริการที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ “ชมรมบ้านนี้ไม่มีเค็ม” ของตำบลผ่านศึก “ชมรมการออกกำลังกายด้วยตารางเก้าช่อง” ของตำบลคลองทับจันทร์ “ชมรมรำไทยใส่ใจสุขภาพ” ของตำบลป่าไร่ และชมรมผู้สูงอายุกระจายอยู่ทุกตำบล

- เครือข่ายสุขภาพอำเภออรัญประเทศมีแผนงานเพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพและ/หรือจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมเพื่อสุขภาพสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค ในชุมชนที่สอดคล้องกับแผนของ อปท./ชุมชนมีแผนการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องฯ โดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีกลุ่ม/ชมรมเพื่อดำเนินงานตามแผนกิจกรรมสุขภาพ และหรือมีการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคในชุมชนและร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามกิจกรรมเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๓๓

- ส่งเสริมสนับสนุนการดูแล ติดตาม ระดับน้ำตาลในเลือดการวัดความดันโลหิต และปัจจัยเสี่ยงหลัก/ปัจจัยเสี่ยงร่วมด้วยตนเองในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงสูง และกลุ่มป่วย โดยการมีส่วนร่วมของอสม. เครือข่ายบริการสนับสนุนให้อสม. ดูแลติดตามระดับน้ำตาลในเลือดและการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงสูง และกลุ่มป่วย

- สนับสนุนการจัดกิจกรรมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดูแลตนเองของกลุ่ม/ชมรม ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนมีกลุ่ม/ชมรมผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนรพ. ร่วมกับ รพ.สต.ในพื้นที่และชุมชนมีการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการดูแลตนเองของกลุ่ม/ชมรมผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน มีการรวมกลุ่ม/ชมรมผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน เพื่อทำกิจกรรมด้านสุขภาพแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลตัวเองซึ่งกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และผู้ป่วย และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโดยกลุ่ม/ชมรมผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน

- การดำเนินกิจกรรมของตำบลจัดการสุขภาพ มีการนำศักยภาพ ภูมิปัญญา และการรวมพลังของชุมชน ท้องถิ่น ท้องที่ มาบูรณาการให้เกิดทิศทางการทำงานที่สอดคล้องกัน สนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งทางสุขภาพของภาคส่วนต่างๆที่อยู่ในระดับตำบล โดยมีการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ ด้วยกระบวนการวิเคราะห์สถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหา ศึกษาข้อมูล/สถานการณ์ต่างๆที่จำเป็นมาจัดทำโครงการ/กิจกรรม/วิสาหกิจชุมชน ที่เน้นการส่งเสริมให้มีการสร้างรายได้ สร้างสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อการรักษาสิ่งแวดล้อม การลดและป้องกันการเกิดโรค การส่งเสริมสุขภาพ การปรับพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนการแก้ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน รวมทั้งแก้ไขปัญหาความยากจน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีและยั่งยืนโดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

- การทบทวนแผนการดำเนินงานมีนโยบาย/แผนงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงในชุมชน และมีการทบทวนแผนการดำเนินงานมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานตำบล ทั้ง ๑๓ ตำบล มีการพัฒนาช่องทาง/กลไกการประสานงาน/บทบาทของหน่วยงานในตำบลมีการสื่อสารความเข้าใจร่วมกันของกลไกระดับที่เกี่ยวข้องในตำบลมีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการ เช่น อสม.แกนนำ องค์กรต่างๆมีการพัฒนาเครื่องมือ อุปกรณ์ วิธีการเพื่อสนับสนุนการทำงานมีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการทำงานชุมชนและท้องถิ่นใช้แบบประเมินผลตำบลจัดการสุขภาพในการประเมินตนเองมีระบบฐานข้อมูลและระบบการกำกับติดตามประเมินผลที่มุ่งเน้นเชิงกระบวนการ มีข้อมูลสถานการณ์โรคและปัจจัยเสี่ยงของชุมชน จากการเฝ้าระวังและคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงในชุมชน

- มีกิจกรรมเชิงรุกในหมู่บ้าน/ชุมชน ตามแผนสุขภาพตำบล เช่นการส่งเสริมสุขภาพ(๓๐.๒๕.๑พ.) (ตามกลุ่มวัย) การเฝ้าระวังโรค/เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพวิถีชีวิต การคัดกรองการคุ้มครองผู้บริโภค โดยมี อสม.แกนนำชุมชน เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

- มี อสม.นักจัดการสุขภาพ ที่ได้รับการอบรม และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อยร้อยละ ๒๐ ของที่ได้รับการอบรมข้อมูลที่เป็นเพื่อใช้ในการติดตามประเมินผล และรายงานความก้าวหน้าให้ชุมชนรับรู้อย่างต่อเนื่อง

- มีการใช้ข้อมูลการเฝ้าระวัง/การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ปัจจัยเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงของชุมชนมีกระบวนการติดตามและควบคุมกำกับ การบริหารจัดการ การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างสม่ำเสมอ



- มีผลลัพธ์ของการพัฒนา เช่น มีมาตรการทางสังคม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชน กลุ่มเป้าหมายได้รับการบริการสุขภาพที่เหมาะสม

- มีวิทยากรชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเช่น อสค. ครู ก. หรือวิทยากรกระบวนการวิทยากรต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทุกหมู่บ้าน/ชุมชน

- มีการสรุปบทเรียนการพัฒนา การจัดการความรู้ และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน ที่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพมีการพัฒนาศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน เช่น โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน/โรงเรียน อสม. ที่มีหลักสูตรเป็นไปตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในชุมชนและระหว่างชุมชนมีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้การพัฒนาระหว่างชุมชน หรือตำบลอื่นๆ อย่างกว้างขวางเช่น นวัตกรรม “ก้านตาลงหว่า” ออกกำลังกายด้วยตาราง ๙ ช่อง ของตำบลคลองทับจันทร์ และ “รำไทยใสใจสุขภาพ” ของตำบลป่าไร่ เป็นต้น

ตำบลจัดการสุขภาพเป็นการบูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนล้วนเป็นตัวแปรสำคัญในการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนในระดับตำบลส่งผลกระทบต่อระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และภาพรวมระดับประเทศ

๘.๒.การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(LTC)

กระบวนการจัดการปัญหาาร่วมกันทั้งชุมชน ในการดำเนินงานตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว จึงเป็นกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ เพื่อช่วยผลักดันการดำเนินงานของภาคส่วนต่างๆ ให้มีระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน โดยมีผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่นชุมชน และสังคมได้ (ผู้สูงอายุกลุ่มที่๑:ติดสังคม) รวมตัวกันเป็นชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็งที่จะส่งเสริมสนับสนุน การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค และดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๒ : ติดบ้าน) และผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิการ หรือทุพพลภาพ (ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๓ : ติดเตียง) ให้เป็นผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญเรื่องหนึ่งในสามเรื่อง ที่สอดคล้องกับประเด็นการพัฒนาของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภออรัญประเทศ คือ อาหารปลอดภัย อรัญประเทศเมืองสะอาด(ขยะ) และคนอรัญฯไม่ทอดทิ้งกัน(LTC) เพื่อรองรับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอย่างเป็นระบบต่อไป

โดยมีกิจกรรมที่เชื่อมต่อการดำเนินงานตำบลต้นแบบดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(LTC) ดังนี้

- มีข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถ ในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ระดับพื้นที่ หน่วยบริการ รพ.สต.ทุกแห่ง และทุกหมู่บ้านทุกชุมชน

- มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพจำนวน ๑๓ แห่ง ทุกตำบล(๑๓ ตำบล)

- มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน Care giver (CG) จำนวน ๑๐๖ คน ครอบคลุมทุกชุมชน

- มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) โดยบุคลากรสาธารณสุขและมี Care manager (CM) จำนวน ๒๓ คนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นฯ ๒๖ คนในการควบคุมกำกับ การดำเนินงานของ อสม.ในพื้นที่

- มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบลทุก รพ.สต.

- มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มที่ ๒ (ติดบ้าน) และผู้สูงอายุ กลุ่มที่ ๓ (ติดเตียง)ในระบบเครือข่ายสุขภาพและทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับกิงกาชาดอำเภออรัญประเทศ ตามแผนปฏิบัติงาน(Care plan)



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๓๕

โดยเน้นให้มีการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคม ซึ่งต้องมีการกระทำคือประชาชนช่วยตนเอง ครอบครัวเกื้อหนุน ชุมชนช่วยเหลือ สังคม

- รัฐเกื้อหนุน ให้มองผู้สูงอายุมีคุณค่าและศักยภาพ สมควรให้มีส่วนร่วมที่เป็นประโยชน์กับสังคม ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ สมเหตุสมผล สมวัย ไม่มองว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม การสร้างภาคีเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ องค์กร/เครือข่าย ที่อยู่รายล้อมรอบๆ ชุมชน การทำงานการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว เป็นองค์กรที่จะช่วยขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุให้ประสบความสำเร็จได้ บทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย

- หน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่โรงพยาบาลรัฐประเศ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่ง, อาสาสมัครสาธารณสุข, อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

- หน่วยงาน อปท. คือองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ได้แก่เทศบาล, อบต. ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ และผู้บริหาร

- หน่วยงานสถานศึกษา ได้แก่ศูนย์เด็กเล็ก, โรงเรียนประถม, โรงเรียนมัธยม มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานโครงการ เป็นแหล่งให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดภูมิปัญญา

- เอกชน และอื่นๆ ได้แก่ ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน, ศูนย์วัฒนธรรม เป็นแหล่งงบประมาณ แหล่งเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ

กิจกรรมในการดำเนินงาน Long Term Care ของอำเภอรัฐประเศได้ดำเนินการครบทั้ง ๖ กิจกรรม ได้แก่

- พัฒนาระบบข้อมูลด้านผู้สูงอายุ

- พัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

- การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน โดยบุคลากรสาธารณสุข

- การอบรมอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

- การบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล

- การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดย การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อมูลผู้สูงอายุของอำเภอรัฐประเศ แยกตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel of Daily Living : ADL) เพื่อเป็นข้อมูลใช้ในการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ และวิเคราะห์สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้การช่วยเหลือส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุตรงตามบริบทและความต้องการอย่างทั่วถึง และเท่าเทียม ประกอบไปด้วย

ข้อมูลทั่วไป

- จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในพื้นที่แยกชาย/หญิง

- จำนวนผู้สูงอายุกลุ่ม ๑ กลุ่ม ๒ และกลุ่ม ๓ แยกช่วงอายุผู้สูงอายุวัยต้น(อายุ ๖๐-๖๕ปี)

ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ ๗๐-๗๕ ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป)

ข้อมูลด้านสุขภาพ

- มีฐานข้อมูลโรคประจำตัว/ภาวะการเจ็บป่วยที่เป็นปัจจุบัน แยกรายหมู่บ้าน

- มีทำเนียบ อผส. / แพ้มประวัติ อผส. กำหนดบทบาทหน้าที่ขอบเขตความรับผิดชอบที่

ได้รับมอบหมาย



หมู่บ้าน

- มีทะเบียนข้อมูลผู้สูงอายุในความรับผิดชอบของ อพส.แต่ละคนในพื้นที่แยกราย
- มีการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโดยใช้แบบคำถาม ๒Q
- มีการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ
- มีข้อมูลทันตสุขภาพในผู้สูงอายุโดยทันตบุคลากรและอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

หรือ อสม.

ข้อมูลด้านความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ (ADL)

- รายชื่อ/ที่อยู่ ของผู้สูงอายุกลุ่ม ๒ ผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง
- รายชื่อ/ที่อยู่ ของผู้สูงอายุกลุ่ม ๓ ผู้สูงอายุที่ป่วยและช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกัด/

ทุกพลภาพ

ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

ชมรมผู้สูงอายุ เป็นการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุและสมาชิกอื่น ๆ ที่มีความสนใจและอุดมการณ์ร่วมกัน ตั้งแต่ ๒๐ คน ขึ้นไป เพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยเฉพาะการสร้างคุณภาพทั้งทางกาย จิต สังคม เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่าและคุณประโยชน์ ทั้งแก่ตนเอง ครอบครัว และสังคม

- มีสมาชิกที่หลากหลาย ทั้งในด้านอายุ ฐานะ อาชีพ และความคิด
- สมาชิกทั้งหมดมีอุดมการณ์และผลประโยชน์ร่วมกันเป็นหนึ่งเดียว คือ
 - พัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิก
 - ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสซึ่งมิได้เป็นสมาชิก
 - เกื้อหนุนต่อชุมชนและสังคม
 - อนุรักษ์มรดกทางวัฒนธรรมและทรัพยากรธรรมชาติ

การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุของอำเภออรัญประเทศเป็นกลยุทธ์สำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย เนื่องจากชมรมผู้สูงอายุ จะก่อให้เกิดการอยู่ร่วมกัน รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งให้แก่องค์กรผู้สูงอายุซึ่งจะขยายไปสู่การทำประโยชน์ให้แก่ชุมชนและสังคมต่อไป

การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพของอำเภออรัญประเทศ มีขั้นตอนดังนี้

- จัดตั้งคณะกรรมการชมรมฯ
- จัดทำสมุดทะเบียนสมาชิก
- กำหนด นโยบาย/อุดมการณ์/วัตถุประสงค์ ของชมรม
- กำหนดและประกาศใช้ ข้อบังคับของชมรม
- มีการระดมทุนเพื่อพัฒนาชมรม และส่งเสริมกิจกรรมชมรม
- รวบรวมกิจกรรมต่างๆของชมรม เช่น ทะเบียนการออกกำลังกายของสมาชิก ทะเบียน

การตรวจสุขภาพของสมาชิก/สรุปผลการตรวจสุขภาพ การเยี่ยมเยียน/สงเคราะห์สมาชิก การร่วมกิจกรรมตามประเพณี จัดบันทึกการจัดกิจกรรมต่างๆของชมรม ฯลฯ

ชมรมผู้สูงอายุอำเภออรัญประเทศได้รับการพัฒนาให้เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ เนื่องจากชมรมผู้สูงอายุเป็นเครือข่ายหนึ่งในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน หากชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็งและมีคุณภาพก็จะช่วยให้การดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ประสบความสำเร็จ ผ่านการประเมินระดับพื้นฐาน จำนวน ๕ แห่ง(ตำบลหนองสังข์, ป่าไร่, ฟากห้วย, บ้านใหม่หนองไทรและบ้านโรงเรียน)



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๓๗

ผ่านประเมินระดับดี จำนวน ๑ แห่ง(ตำบลท่าข้าม) ผ่านการประเมินระดับดีมาก จำนวน ๓ แห่ง(ตำบลทับพริก, ผ่านศึก, เมืองไผ่) และผ่านการประเมินระดับดีเด่น จำนวน ๔ แห่ง(ตำบลคลองน้ำใส, หันทราย, คลองทับจันทร์, หันทราย) ซึ่งมีการดำเนินการ ดังนี้

- ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนี้
 - * ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงติดตามเยี่ยมบ้านเดือนละ ๒ ครั้ง
 - * ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดตามเยี่ยมบ้านเดือนละ ๑ ครั้ง
- การปฏิบัติงาน/ กิจกรรมที่ทำการเยี่ยมผู้สูงอายุ
- ตรวจวัดความดันโลหิต / ชีพจร / ประเมินภาวะสมองเสื่อม/ประเมินภาวะซึมเศร้า
- (๒Q)/ประเมินศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน(ADL)
- สอบถามความเป็นอยู่ด้านสุขภาพกายและใจ
- สอนและสาธิตการทำกายภาพแบบง่ายๆให้กับญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- แนะนำการคลายเครียด / พูดให้กำลังใจ ช่วยแก้ปัญหาเท่าที่สามารถจะทำได้
- ถ่ายทอดความรู้ต่างๆให้กับผู้สูงอายุ/ญาติ/ ผู้ดูแลในเรื่องสุขภาพด้านต่างๆ ที่พบมีปัญหา
- ดูแลสภาพแวดล้อมทั่วไปภายในบ้าน
- อำนวยความสะดวกทั่วไปให้กับผู้ป่วยเช่น ติดต่อประสานรถรับ-ส่งผู้ป่วยในกรณี

ที่ต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล

- สอนและสาธิตการทำแผลให้กับญาติ / ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- แนะนำเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน
- ในรายที่พบมีปัญหาส่งต่อให้กับทีมสุขภาพ

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านโดยบุคลากรสาธารณสุข

การเยี่ยมบ้าน เป็นเครื่องมือที่สำคัญในงานเวชปฏิบัติครอบครัวและเป็นกลวิธีหนึ่ง ของการดูแลสุขภาพที่บ้านหรือการดูแลอย่างต่อเนื่องให้กับผู้รับบริการที่บ้าน เพื่อส่งเสริม ป้องกัน ดูแลและแก้ไขความพิการ รวมทั้งทำหน้าที่อื่นในการส่งเสริมสุขภาพของประชากรเป้าหมาย ทั้งที่เจ็บป่วยและไม่เจ็บป่วย ทำให้ได้รู้จักผู้ป่วยในบริบทสำคัญของผู้ป่วย เช่น ความเป็นอยู่ของครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว สิ่งแวดล้อม สังคม และชุมชนของผู้ป่วย ทำให้บุคลากรสาธารณสุขได้รู้จัก เข้าใจผู้ป่วยและครอบครัวมากยิ่งขึ้น รวมถึงเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาสุขภาพต่อไป

แผนที่การเดินทางและหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ป่วย ก่อนการเยี่ยมบ้านควรจะทราบทางที่จะไปบ้านที่จะไปเยี่ยมหรือมีแผนที่เดินทางไปยังบ้านหรือเขตที่จะเยี่ยมทำให้สะดวกและประหยัดเวลา ในการเยี่ยม ควรจะทราบหมายเลขโทรศัพท์ของบ้านที่จะเยี่ยม กรณีไม่มีอาจจะขอหมายเลขโทรศัพท์ของบ้านใกล้เคียงเพื่อใช้ในการติดต่อ

โทรศัพท์หรือติดต่อนัดหมายเวลาเยี่ยมครอบครัว หรือติดต่อกับครอบครัวที่จะเยี่ยมก่อน เพื่อไม่ต้องเสียเวลาในการไปเยี่ยมเมื่อไม่มีสมาชิกในบ้านอยู่ หรือกรณีที่มีสมาชิกในบ้านหรือผู้ป่วยไม่สะดวกที่จะให้เยี่ยมบางเวลา และครอบครัวควรมีเบอร์ติดต่อของผู้เยี่ยมด้วยเพื่อใช้ในการติดต่อกลับ กรณีที่มีสมาชิกของครอบครัวต้องการติดต่อกลับเพื่อปรึกษาหรือต้องการให้เยี่ยม โดยมีข้อตกลงของการให้บริการทั้ง ๒ ฝ่ายก่อน

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- บริการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

โดยจัดบริการให้อาสาสมัครผู้สูงอายุ ติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับที่ทำ



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๓๘

ได้ง่าย ไม่ซับซ้อนรวมถึงการประสานงานการดูแล กับเจ้าหน้าที่สุขภาพ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ภายใต้การ
มอบหมายและติดตามของเจ้าหน้าที่ที่สุขภาพ โดยใช้ชุดบริการเยี่ยมบ้านโดย อพส.ตามหลัก อ-ส-ย เป็นเครื่องมือ
ในการดำเนินงาน เน้นการให้คำแนะนำ การช่วยเหลือ ดูแล ที่เหมาะสมกับสภาพของผู้สูงอายุ เป็นสำคัญ

- บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care)

จัดบริการโดยเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ครอบคลุม การรักษาและควบคุมโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ การป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อน การทุพพลภาพ การป้องกันการเกิดโรคใหม่ การเฝ้าระวัง เป็นต้น การให้บริการสามารถปรับให้
เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ ซึ่งกิจกรรมการดูแลครอบคลุม สิ่งต่างๆ ดังนี้

-การควบคุมโรคและการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน

-การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการของผู้สูงอายุ เช่น ภาวะหกล้ม กลืนปัสสาวะไม่ได้ สมองเสื่อม
ภาวะซึมเศร้า ปัญหาโภชนาการบกพร่อง ปัญหาการเคลื่อนที่ การขับถ่าย ปัญหาการนอนหลับ และการใช้ยา

-การให้บริการดูแลรักษา ทำหัตถการตามปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

-การให้ความรู้ คำแนะนำ ในการปฏิบัติตนตามปัญหาเฉพาะของผู้สูงอายุ

-การส่งเสริมสุขภาพจิต ที่ช่วยให้ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย และจิตสังคม

-การให้คำปรึกษา การจัดสภาพแวดล้อม ภายในบ้านที่ปลอดภัย

กลุ่ม ๓. ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ลักษณะผู้สูงอายุ

ด้านสุขภาพ

-ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

-มีโรคเรื้อรังหลายโรค มีภาวะแทรกซ้อน

-มีภาวะหง่อม เปราะบาง ชราภาพ

-มีภาวะเจ็บป่วยระยะสุดท้าย

ด้านสังคม

- ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้

เป้าหมายการจัดบริการ

-ควบคุมอาการ

-ป้องกันภาวะแทรกซ้อน การเสียชีวิตจากปัญหาที่แก้ไขได้

-ลดทอนภาวะทุพพลภาพ

-ประคับประคองอาการ

-เสียชีวิตอย่างสงบสุข

เป็นกลุ่มที่ต้องการผู้ดูแลสูง ทั้งด้านสุขภาพและทางสังคม จึงต้องประสานการดูแลร่วมกับผู้ให้บริการภาค
สังคม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล ถูกทอดทิ้ง ครอบครัวทุกข์ยากเดือดร้อน

การจัดบริการ เน้นการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความสามารถในการทำหน้าที่ตามที่ เป็นอยู่ การเฝ้า
ระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนการบำบัดฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ดูแลเป็นตัวแทนของผู้สูงอายุในการมี
ส่วนร่วม และเข้าถึงสิทธิประโยชน์ในสังคม รวมทั้งการจัดบริการการดูแลผู้สูงอายุระยะสุดท้าย โดยมุ่งเน้นให้
ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเสียชีวิตอย่างสงบ ดังนั้นการจัดบริการโดยรวมในกลุ่มนี้ จึงเน้นบริการเชิงรุกที่
เข้าถึงที่บ้าน เป็นบริการที่จัดให้รายบุคคล มีการปฏิบัติที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงความต้องการสิทธิ และศักดิ์ศรี
ของผู้สูงอายุและครอบครัว



กิจกรรมการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุอำเภออรัญประเทศ ดำเนินการ ดังนี้

- บริการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

โดยจัดบริการให้อาสาสมัครผู้สูงอายุ ติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อการดูแลช่วยเหลือแบบ ประคับประคองเบื้องต้น ในกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อน โดยครอบคลุมการดูแล ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ รวมทั้งการดูแลช่วยเหลือ และครอบครัว โดยใช้ชุดการดูแลระยะสุดท้าย ตามหลัก อ-ส-ย เป็นเครื่องมือในการดูแล ที่เน้นการอยู่เป็นเพื่อนเพื่อให้กำลังใจ และประคับประคองจิตใจผู้สูงอายุ และครอบครัว รวมถึงการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้ดูแลได้หยุดพัก เป็นครั้งคราว (respite care) โดยอยู่ภายใต้การมอบหมาย แนะนำ และติดตามโดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และยังมีหน้าที่ช่วยประสานงานระหว่างผู้สูงอายุ และครอบครัวกับบุคลากรสุขภาพ ของ รพ.สต. เครือข่ายผู้ดูแลในชุมชน หน่วยงานในท้องถิ่น และพระภิกษุ เพื่อเยี่ยมให้กำลังใจผู้สูงอายุ ประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ สำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะใกล้ตาย และการขอรับสิทธิประโยชน์ต่างๆ

- บริการใช้บ้านเป็นเรือนนอน(Home ward)

เป็นการให้บริการดูแลที่บ้านโดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่เน้นการดูแลประคับประคอง ในบรรยากาศ ของบ้านหรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออาหาร ให้กำลังใจ และสุขสงบ ชุดการให้บริการเป็นไปตามสภาพและความต้องการ ของผู้สูงอายุ ซึ่งชุดการดูแลประกอบไปด้วย

- การบำบัดอาการทุกข์ทรมานต่างๆของผู้สูงอายุ

- การให้ความรู้และคำแนะนำผู้ดูแล และครอบครัวในการดูแลอาการและการจัด

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุระยะสุดท้าย

- การดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่มุ่งช่วยค้นหา ความปรารถนาในชีวิตของ ผู้สูงอายุ ได้มีการเตรียมตัวปลดเปลื้องสิ่งที่ค้างคาใจ และได้รับการตอบสนองความต้องการตามความเชื่อ ความ ศรัทธาและประเพณีที่ผู้สูงอายุยึดถือ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุเผชิญความตายและจากไปด้วยจิตใจที่สงบ

- การให้คำปรึกษาการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาและการตอบสนองความต้องการของ ผู้สูงอายุหรือการปฏิบัติตามเจตจำนงของผู้สูงอายุ

- การประคับประคองจิตใจของผู้สูงอายุและครอบครัวในการเผชิญกับความสูญเสีย ทั้ง ขณะเจ็บป่วยใกล้เสียชีวิต ขณะเสียชีวิต ที่เป็นการดูแลด้านจิตใจ จิตวิญญาณตามความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี และสังคม โดยคำนึงการตัดสินใจของผู้สูงอายุ

- การบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล

- ผู้สูงอายุในตำบลได้รับการตรวจฟันโดยทันตบุคลากร ปีละ ๑ ครั้ง อย่างน้อยร้อยละ๒๐

- ผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำในการดูแลด้านทันตสุขภาพ โดยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและ/ หรือ อสม. ปีละ ๒ ครั้ง มากกว่าร้อยละ ๗๐จุดมุ่งหมายเพื่อต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจแนะนำเบื้องต้นจาก อสม.หรือ อผส. ในชุมชน เพิ่มความเข้าถึงระบบบริการทันตสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ

- พัฒนาปรับปรุงระบบบริการเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการใน สถานพยาบาล เช่น การมีช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ช่องทางด่วนสำหรับผู้สูงอายุ, คลินิกผู้สูงอายุ, one stop service

-ผู้สูงอายุที่ตรวจพบความผิดปกติ ได้รับการส่งต่อ เพื่อรับการรักษาอย่างเหมาะสม



อย่างน้อย ๑ ครั้ง มากกว่าร้อยละ ๘๐ เมื่อผู้สูงอายุได้รับการตรวจจากทันตบุคลากร และได้รับการประเมินว่ามีปัญหาทางทันตสุขภาพ ควรมีการส่งต่อหรือนัดหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสม ซึ่งต้องมีการเก็บข้อมูลประวัติการตรวจรักษาเพื่อการติดตามผลการรักษาในระยะยาวต่อไป

๙.กระบวนการดูแลผู้ป่วย

๙.๑.การเข้าถึง การรับส่งผู้ป่วย ส่งต่อ

๙.๑.๑.วางแผน :Plan

การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัย และการดูแลผู้ป่วย การดูแลต่อเนื่อง เพื่อให้การจัดบริการในสถานบริการเป็นไปตามมาตรฐานและสำเร็จตามเป้าหมาย CUP อรัฐประเศจึงได้จัดระบบการสนับสนุนและกำหนดแนวทางให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งพัฒนาระบบการบริการ ผู้ป่วยนอกให้ได้มาตรฐานพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยนอกอำเภอรัฐประเศ รายละเอียดดังนี้

๙.๑.๒.การดำเนินงาน : Do

เพื่อให้การจัดบริการในสถานบริการเป็นไปตามมาตรฐานและสำเร็จตามเป้าหมาย CUP จึงได้ กำหนดแนวทางให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งพัฒนาระบบการบริการผู้ป่วยนอกให้ได้มาตรฐานพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยนอกอำเภอรัฐประเศ ตามวัตถุประสงค์ดังนี้

- เพื่อส่งต่อผู้ป่วยนอกได้รวดเร็วปลอดภัยและได้คุณภาพ
- ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจในการส่งต่อ
- มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยนอกที่ถูกต้องได้มาตรฐาน

๙.๑.๓.ตรวจสอบ : Check

- ทบทวนแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยนอกร่วมกับองค์กรแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องภายใน โรงพยาบาลและเครือข่ายอำเภอรัฐประเศ ทั้ง๑๖ แห่ง
- จัดหาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย
- มอบหมายพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบเฉพาะ รับผิดชอบประสานและจัดการการส่งต่อผู้ป่วยนอก
- จัดหากลุ่มไลน์เจ้าหน้าที่๑๖ รพ.สต.และเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลเพื่อสะดวกในการประสานข้อมูลผู้ป่วยก่อนการส่งต่อ
- จัดจ่ายแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยนอกให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติต่อไป

๙.๑.๔.โอกาสพัฒนา: Act.

- อำเภอรัฐประเศ มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยนอกทางการส่งต่อมาโรงพยาบาลรัฐประเศหรือจากโรงพยาบาลรัฐประเศส่งต่อกลับรพ.สต.
- ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจระบบการส่งต่อ

๙.๒.OPD จุดผู้ป่วยนอก

มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ ผู้รับบริการได้รับบริการที่ถูกต้อง ครบถ้วน และปลอดภัย จึงได้วางระบบบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน ไว้ดังนี้

- มีฐานข้อมูลผู้รับบริการ มีช่องทางการเข้าถึงบริการเชิงรุกและเชิงรับ รวมไปถึงช่องทางการสื่อสารและการจัดการบริการระบบให้คำปรึกษา



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๔๑

- มีโครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบ ตารางการปฏิบัติงานและให้บริการ การจัดระบบลำดับคิว
- มี CPG รายบริการที่ได้รับการสนับสนุนจากแม่ข่าย มีระบบส่งต่อ และมีเครื่องมือในการบริการที่เพียงพอ ต่อการให้บริการ และมีการบันทึกข้อมูลที่ให้บริการลงในเวชระเบียน Electronic File รวมไปถึง Family Folder ถูกต้อง ครบถ้วน

- มีการคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้นเพื่อทำการแยกโรค และแบ่งประเภทผู้ป่วย
- ชักประวัติ อาการต่างๆ การแพ้ยา โรคประจำตัว
- ส่งเข้าพบเจ้าหน้าที่ (พยาบาลวิชาชีพ) ในการตรวจรักษาโรค และจ่ายยาตามขั้นตอน
- ให้ความรู้เรื่องการช้ยาและการดูแลตนเองของผู้ป่วย และให้ผู้ป่วย Double Check ทุกครั้งหลังได้รับยา เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยตามหลัก ๗R คือ

- ๑.Right Client คนที่จะรับยาถูกคน
- ๒.Right Drug ชนิดของยาที่จะให้ถูกต้อง
- ๓.Right Dose ขนาดของยาที่ให้ถูกต้อง
- ๔.Right Route วิธีการให้ถูกต้อง
- ๕.Right Time ให้ยาได้ถูกต้องตามเวลา
- ๖.Right to Refuse บันทึกและรายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรับยาอย่างถูกต้อง
- ๗.Right documentation เอกสารคำสั่งช้ยาถูกต้อง

๙.๓.ERห้องฉุกเฉิน

กลยุทธ์ที่สำคัญในการดำเนินงาน

- นำข้อมูลมาวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์โรคปัจจัยเสี่ยงการดำเนินงานเพื่อลดอัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ

- มีแผนพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานตาม ๔ มาตรการหลัก เพื่อลดอัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ
- สื่อสารเตือนภัยถึงสัญญาณเตือนฉุกเฉินที่ต้องมาโรงพยาบาล สนับสนุนการลดปัจจัยเสี่ยงใน

ประชากรทั่วไปและชุมชน

- ให้บริการประเมินและจัดการปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อรายบุคคล
- ผู้ป่วย DM ,HT ได้รับการประเมินความเสี่ยงTIMI RISK SCORE , CVD
- พัฒนาคุณภาพบริการได้แก่
 - จัดตั้ง EMS member club และประชาสัมพันธ์การใช้บริการผ่านระบบหมายเลข๑๖๖๙
 - คลินิกNCD คุณภาพ
 - แนวทางการดูแลผู้ป่วยSTEMI fast track
 - แนวทางการส่งต่อระหว่างหน่วยงานและแนวทางการประสานงานระหว่างหน่วยงาน
 - แนวทางการคัดแยกผู้ป่วยและแนวทางการช่วยเหลือแบบระบุตัวผู้ช่วยเหลือ

วัตถุประสงค์เพื่อให้ ผู้รับบริการ ได้รับประโยชน์สูงสุด และได้รับการส่งต่อในกรณีฉุกเฉินได้ทันท่วงที ได้วางระบบบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน ไว้ดังนี้

- มี CPG สำหรับกรณีฉุกเฉินที่ได้รับการสนับสนุนจากแม่ข่าย
- มีระบบการดูแลส่งต่อและฉุกเฉินที่ครอบคลุมเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน
- มีอุปกรณ์ชุดช่วยชีวิตฉุกเฉินพร้อมเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน



Cup Profile ระบบสุขภาพอำเภอ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

*****หน้า ๔๒

- มีอุปกรณ์ที่มีความพร้อมสำหรับการให้บริการอย่างครบถ้วนและพร้อมใช้ความสำเร็จตามตัวชี้วัด ผู้รับบริการ ได้รับประโยชน์สูงสุด และได้รับการส่งต่อในกรณีฉุกเฉินได้ทันที่

เป้าหมาย

- ลดการเสียชีวิต
- ลดการวินิจฉัยล่าช้า/ผิดพลาด

๙.๔.กระบวนการ(Process)

๙.๔.๑.การเข้าถึงบริการ

- จัดตั้งจุดคัดกรองผู้ป่วยนอกพยาบาลประเมินอาการหากสงสัยACS ส่งผู้ป่วยเข้าER ทำEKG ทันที
- ติดป้ายประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับ “ถ้ามีอาการเจ็บอกให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที” ภายใน รพ.อรัญประเทศ

กรณีในชุมชนมีการแจ้งผ่านอสม.ผู้นำชุมชนและรพ.สต.ทุกแห่ง

- พัฒนาศักยภาพพนักงานเปล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ให้สามารถซักประวัติประเมินอาการเบื้องต้น “ถ้าอาการ/ ประวัตเจ็บอกให้ส่งER ทันที

- มีการมอบหมายงานชัดเจนในการช่วยเหลือผู้ป่วย

๙.๔.๒.การประเมิน /การวินิจฉัยและการวางแผนการรักษา

- CPG : STEMI, NSTEMI, Unstable Angina แบบOne Page และสื่อสารให้แพทย์หมุนเวียนทุกคน

- CPG การให้ยาและการดูแลผู้ป่วยหลังจากให้ยา Streptokinase แบบ One Page
- อบรมและประเมินผลหลักการทำการอ่านและการแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

๙.๔.๓.การพัฒนาต่อเนื่อง

- จัดZone ACS ในER เพื่อให้การเข้าถึงรวดเร็วง่ายขึ้นดำเนินการปี ๒๕๖๔
- พัฒนาและทบทวนระบบการคัดกรอง,ประเมิน,และฝึกการใช้early warning sign ในกลุ่มACS ให้บุคลากรตื่นตัวและปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้ด้วยการนำบทเรียนทบทวนผู้ป่วย

- พัฒนาและทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มสงสัยACS โดยเฉพาะบุคลากรใหม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและปฐมนิเทศการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติตามแนวทางด้วยความมั่นใจ

- พัฒนาการดูแลต่อเนื่องร่วมกับรพ.สต.จัดทำทะเบียนSTEMI Member Club ให้ครอบคลุมดำเนินการปี ๒๕๖๔

- พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยSTEMI ในระดับอำเภอดำเนินการปี ๒๕๖๔
- จัดระบบการดูแลผู้ป่วยช่องทางด่วน(Fast Track) สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะChest pain
- มีระบบให้คำปรึกษากับเจ้าหน้าที่รพ.สต.ระบบconsult referral system
- จัดเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมทักษะการให้ยาละลายลิ่มเลือด
- จัดซื้อยาStreptokinase เพิ่มขึ้นจำนวน๓ AMP
- จัดทำแนวทางการรับยาStreptokinase



๙.๔.๔. ANC

วัตถุประสงค์เพื่อให้ ผู้รับบริการได้รับบริการที่ครบถ้วน ถูกต้องสมบูรณ์ จึงได้วางระบบบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน ไว้ดังนี้

- มีคลินิกให้คำปรึกษาในการวางแผนครอบครัว ทั้งก่อนตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์และ หลังคลอด
- มีการออกเยี่ยมบ้าน ติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด
- มีอุปกรณ์ที่มีความพร้อมสำหรับการให้บริการอย่างครบถ้วนและพร้อมใช้
- ความสำเร็จตามตัวชี้วัด ผู้รับบริการได้รับบริการที่ครบถ้วน ถูกต้องสมบูรณ์

การดำเนินงานด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ มีการดำเนินการจากข้อมูลจะเห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำลดลง ซึ่งการแก้ปัญหาและลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นนั้นงานห้องคลอดและงานฝากครรภ์ได้ดำเนินกิจกรรมในการดูแลมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์โดยสอบถามความต้องการวางแผนคุมกำเนิดที่งานฝากครรภ์,งานห้องคลอดร่วมกับงานเวชปฏิบัติชุมชนตั้งแต่มีบุตรคนแรกให้สามารถเว้นช่วงการมีบุตรคนที่ ๒ เมื่อ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐ ปีเพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำ

สาเหตุการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น เกิดจาก ๒ปัจจัยคือปัจจัยภายในตัวมารดาวัยรุ่นเองได้แก่ ขาดความรู้ที่ถูกต้องในการคุมกำเนิดขาดความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์และต้องพึ่งพิงสามีทางด้านเศรษฐกิจ จึงผูกมัดสามีด้วยการมีลูก ไม่กล้าปรึกษากับพ่อแม่หรือครูอาจารย์เพราะกลัวจะโดนตำหนิ อายุที่จะขอรับคำแนะนำจากสถานบริการสาธารณสุข สำหรับปัจจัยภายนอกได้แก่

- การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว
- การยอมรับการตั้งครรภ์จากกลุ่มเพื่อนและญาติ
- การไม่ได้รับการคุมกำเนิดในช่วงเวลาที่เหมาะสม

ส่วนความต้องการการช่วยเหลือในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาวัยรุ่นมี ๒เรื่องคือ

- การฝังยาคุมกำเนิดฟรีหลังคลอดครั้งแรกเมื่อมารับบริการตรวจแผลฝีเย็บ ๕ วันหลังคลอด
- ต้องการให้บุคลากรสาธารณสุขให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการตั้งครรภ์ซ้ำ

และ ประสิทธิภาพของยาฝังคุมกำเนิดแก่มารดาวัยรุ่น สามีและพ่อแม่

วัตถุประสงค์

- เพื่อลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น
- เพื่อสร้างเครือข่ายในการให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัวและการส่งต่อ
- เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการการวางแผนครอบครัวที่เหมาะสมและมีเพศสัมพันธ์ที่

ปลอดภัย

กิจกรรม

- ประชุมชี้แจงและสร้างเครือข่ายในการให้บริการเช่นงานฝากครรภ์ ห้องคลอด หลังคลอด คลินิกเป็นมิตรกับวัยรุ่นรพ.สต.ทุกแห่ง
- จัดทำแนวทางปฏิบัติการประสานงานวางแผนครอบครัวระหว่างหน่วยงานให้ชัดเจน
- จัดหาวัสดุ
- อุปกรณ์ในการให้บริการ(ยาฝังคุมกำเนิด)
- ให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัวที่เหมาะสมที่เป็นระยะยาวเช่น
- ได้รับการวางแผนครอบครัวตั้งแต่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่คลินิกฝากครรภ์และระบุแผนการ



คุมกำเนิดไว้ที่หน้าสมุดบันทึกการฝากครรภ์

- หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ < ๒๐ ปี มาคลอด พยาบาลงานห้องคลอดแจ้งงานเวชปฏิบัติ
- ครอบครัว ทราบทุกรายเพื่อวางแผนคุมกำเนิดก่อนจำหน่าย
- มีช่องทางในการให้คำปรึกษาหลังให้บริการฝังยาคุมกำเนิดผ่าน group line, facebook
 - บันทึกและตรวจสอบข้อมูลให้บริการครบถ้วนใน ๔๓ แฟ้ม
 - ติดตามเยี่ยมหลังคลอดและส่งต่อข้อมูลเยี่ยมหลังคลอดให้รพ.สต.เครือข่ายผ่าน group line
 - ติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานต่อเนื่องผ่าน Dada HDC

โอกาสพัฒนา

ปัญหาของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนควรตระหนักและร่วมมือกันอย่างจริงจัง โดยร่วมกันส่งเสริมให้วัยรุ่นได้อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น ควรส่งเสริมให้มีความรู้เรื่องเพศศึกษาในวัยเรียน ทั้งการ เรียนในระบบหรือนอกระบบตามอัธยาศัยการวางแผนครอบครัวการคุมกำเนิดที่เหมาะสมมีช่องทางในการ ขอรับคำปรึกษาการวางแผนครอบครัวที่เข้าถึงง่าย ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้มี เพศสัมพันธ์ในช่วงเวลาที่เหมาะสมและพร้อมทั้งร่างกายจิตใจการศึกษา เศรษฐกิจและสังคมเป็นที่ยอมรับของครอบครัวสังคม ชุมชน และเป็นกำลังที่สำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

๙.๔.๕. WCC

เพื่อให้การบริการด้านการดูแลเด็ก ๐ - ๕ ปี เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอรัฐประเศจึงกำหนดให้หน่วยบริการทุกแห่งดำเนินการดังนี้

- ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจแก่ผู้รับผิดชอบงาน
 - จัดทำแนวทางปฏิบัติการประสานงานระหว่างหน่วยงานให้ชัดเจน
 - พัฒนาศูนย์บริการให้สวยงามน่าใช้บริการ
 - จัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่ส่งเสริมพัฒนาการมาเป็นเครื่องมือในคลินิกบริการ
 - จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการอย่างเป็นปัจจุบัน
 - จัดระบบนัดหมายระบบติดตามและอื่นๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการตามกำหนดเช่นมีระบบไลน์กลุ่ม โทรศัพท์ เป็นต้น
 - จัดทำตารางเวลาการจัดบริการที่ชัดเจนและให้บริการตามตาราง
 - ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโดยการนำภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เช่น อสม. ผู้นำชุมชน เป็นต้น
 - มีคลินิก EPI และคลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็กดี ๑๖ แห่ง
 - มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โภชนาการและอาหารสำหรับเด็กแต่ละช่วงวัย
 - มีการตรวจประเมินพัฒนาการเด็กทั้งในและนอกสถานที่
 - มีอุปกรณ์ที่มีความพร้อมสำหรับการให้บริการอย่างครบถ้วนและพร้อมใช้
- ความสำเร็จตามตัวชี้วัด ผู้รับบริการได้รับการที่ครบถ้วน ถูกต้องสมบูรณ์

ผลการดำเนินการ

- เด็กกลุ่มอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการตรวจพัฒนาการและเมื่อพบผิดปกติได้รับการกระตุ้นพัฒนาการตามเกณฑ์มาตรฐาน
- หน่วยบริการมีการพัฒนาคลินิกบริการให้น่าใช้บริการ



- หน่วยบริการมีระบบการส่งต่อการขอคำปรึกษาและได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานจนสามารถดำเนินงานได้อย่างดี

โอกาสพัฒนา

การส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีการกระตุ้นพัฒนาการที่ถูกต้องและเหมาะสม

๙.๔.๖.NCD

วัตถุประสงค์เพื่อให้ ผู้รับบริการได้รับบริการที่ครบถ้วน ถูกต้องสมบูรณ์ จึงได้วางระบบบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน ไว้ดังนี้

- จัดทำคลินิก NCDs ทุกเดือนเพื่อให้สุศึกษาในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นรายบุคคล

- ทุกรพ.สต.ทำนวัตกรรม เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกต่อการให้ความรู้ทางสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นไปตามกลุ่มอาการ และมีCase กรณีศึกษาทุกรพ.สต.

- มีการจัดทำกิจกรรมวัดความดันโลหิต และเจาะน้ำตาลที่บ้านโดย อสม. อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

- มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องตามหลัก ๓๐ ๒๘

- จัดการติดตามดูแลการรับประทานยาของผู้ป่วย NCDs โดยอสม.

- มีช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างหมอครอบครัวในการให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการสามารถเข้าถึงการบริการ โดยการสอบถามข้อมูลทางสุขภาพต่างๆ ได้อีกช่องทาง ๒๔ ชม. มีอุปกรณ์ที่มีความพร้อมสำหรับการให้บริการอย่างครบถ้วนและพร้อมใช้

ความสำเร็จตามตัวชี้วัด ผู้รับบริการได้รับบริการที่ครบถ้วน ถูกต้องสมบูรณ์ จึงได้วางระบบบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยการทำ ระบบการปฏิบัติงานในรูปแบบCluster และมีการออกให้บริการเชิงรุกในพื้นที่รพ.สต.และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานแต่ทั้งนี้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่าใน NCD Clinic พบผู้ป่วยโรคNCD ชาदनัด ชาดยาจนเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันAdmit ที่โรงพยาบาลอรัญประเทศปี ๒๕๖๔ ดังนี้

การดำเนินการ

- ประชุมชี้แจงแนวทางการติดตามกับจนท.เครือข่ายอรัญประเทศ

- รพ.ตรวจสอบรายชื่อที่อยู่ผู้ป่วยโรคNCD ที่ชาदनัดทุกVisit

- รพ.ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยชาदनัดให้รพ.สต.ที่รับผิดชอบ

- จนท.รพ.สต.ติดตามผู้ป่วยชาदनัดตรวจสอบจำนวนยาที่มีระบุวันให้ผู้ป่วยมารับยา รพ.สต.ส่งต่อข้อมูลรพ.วันที่ผู้ป่วยจะมารับยา

ผลการดำเนินการ

-เจ้าหน้าที่รพ.สต.รับทราบแนวทางการติดตามผู้ป่วยโรคNCD ชาदनัดร้อยละ๑๐๐

- ผู้ป่วยโรคNCD ที่ชาदनัด เจ้าหน้าที่NCD Clinic ส่งต่อรายชื่อและที่อยู่ให้รพ.สต.ติดตามผู้ป่วยโรคNCDให้มารับยาร้อยละ๑๐

- ผู้ป่วยโรคNCD ที่ชาदनัดจนเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันนอนพักรักษาที่โรงพยาบาลอรัญประเทศ ลดลงจากเดิม



๙.๔.๗.ทันตกรรม

วัตถุประสงค์เพื่อให้ ผู้รับบริการได้รับบริการที่ครบถ้วน ถูกต้อง สมบูรณ์.และปลอดภัย จึงได้วางระบบบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน ไว้ดังนี้

- มีการตรวจสุขภาพปากและฟันในทุกกลุ่มวัย
 - ถึงแม้ทาง รพ.สต. จะมี Unit ทันตกรรมและมีเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขประจำ ๑๑ รพ.สต. และแบ่งพื้นที่รับผิดชอบในรพ.สต.ที่ไม่มีทันตสาธารณสุขเพื่อให้งานครอบคลุมทุกพื้นที่ที่ประชาชนเข้าถึงบริการ
- ความสำเร็จตามตัวชี้วัด ผู้รับบริการได้รับบริการที่ครบถ้วน ถูกต้องสมบูรณ์.จึงได้วางระบบบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน

๙.๔.๘.COC : LTC

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถดูแลตนเองได้มากขึ้น จึงได้วางระบบบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน ไว้ดังนี้

- จัดตั้งศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ LTC โดยได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เพื่อเป็นศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน
- มีการจัดอบรมให้ความรู้กับผู้ดูแล CG CM
- มีชมรมผู้สูงอายุทุกตำบล
- มีการจัดทำทีมหมอครอบครัว โดยประกอบไปด้วย CG CM และ สหสาขาวิชาชีพจาก CUP ในการจัดทำแผนสำหรับการเยี่ยมผู้ป่วย และลงเยี่ยมผู้ป่วย LTC ที่มีปัญหาในชุมชน
- มีอุปกรณ์ที่มีความพร้อมสำหรับการให้บริการอย่างครบถ้วนและพร้อมใช้ความสำเร็จตามตัวชี้วัด ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถดูแลตนเองได้มากขึ้นกระบวนการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน
- ประชาสัมพันธ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมดำเนินงานการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พร้อมเปิดบัญชีคณะกรรมการฯ
- ดำเนินการ อบรม Care Giver ผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง ให้ครบทุกหมู่บ้าน/ชุมชน
- จัดให้มี Care Manager ผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุให้ครบทุก รพ.สต.
- Care Manager ดำเนินการจัดทำCare Plan ผู้ป่วย ตัดบ้าน ตัดเตียงในพื้นที่
- มีการคัดกรองผู้สูงอายุ๑๐เรื่องและบันทึกข้อมูลผ่านHDCและบันทึกข้อมูลตาต่อกระจกในเว็บ

Vision๒๐๒๐

- ดำเนินการ สนับสนุน ส่งเสริมให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการจัดตั้งศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ พร้อมเปิดบัญชี เพื่อรอรับเงินโอนจาก บัญชีเงินคณะกรรมการฯ
- Care Manager นำเสนอ Care Plan ต่อคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติ
- คณะกรรมการฯ อนุมัติ Care Plan โอนเงินเข้าบัญชี ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟู
- Care Giver ดำเนินการดูแล ผู้ป่วย ตัดบ้าน ตัดเตียงตามแผน Care Plan
- มีนิเทศติดตามการดำเนินงานตำบลดูแลผู้สูงอายุระยะยาว



๙.๔.๑๐.การบริการแพทย์แผนไทย

หน้าที่และเป้าหมาย (objective)

การให้บริการงานแพทย์แผนไทยเพื่อการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการจ่ายยาแผนไทย โดยอาศัยความรู้หรือตำราตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service)

- การตรวจโรค เป็นกระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการตรวจโรคของแพทย์แผนไทย เพื่อให้สามารถวินิจฉัยหาสาเหตุการเกิดโรคอาการหรือภาวะผิดปกติต่างๆ เพื่อการรักษาติดตามผล การรักษาที่รวมทั้งผลข้างเคียงจากวิธีการรักษา และเพื่อการประเมินสุขภาพผู้ป่วย

- การวินิจฉัยโรคเป็นกระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการประเมินโรค อาการ หรือภาวะผิดปกติต่างๆ เพื่อการแยกแยะโรค เพื่อทำการวางแผนการรักษา

- การบำบัดโรคเป็นกระบวนการซึ่งเป็นขั้นตอนในการรักษาโดยวิธีการแพทย์แผนไทย โดยการนวดรักษาและยาแผนไทย รวมถึงการย่ำขา การตอกเส้น การเผาไฟ การนึ่งถ่าน การประคบสมุนไพร และการอบสมุนไพร ฯลฯ

- การป้องกันโรคการป้องกันไม่ให้เกิดโรคขึ้นกับบุคคลในชุมชนหรือป้องกันไม่ให้โรคกลับมาอุบัติซ้ำ โดยการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมและการให้ความรู้การดูแลตัวเองตามวิธีการและความรู้ทางการแพทย์แผนไทย

- การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ เป็นกระบวนการเสริมสร้าง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาคความบกพร่องของร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยสามารถเรียนรู้ปฏิบัติงาน และดำรงชีวิตในสังคมได้ตามปกติ

- การผดุงครรภ์ไทยการดูแลมารดาและทารกตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด เพื่อแนะนำ แก้ไข ป้องกันอาการต่างๆ ของผู้เริ่มตั้งครรภ์ซึ่งจะมีความเปลี่ยนแปลงในร่างกายเกิดขึ้นรวมถึงการทับหม้อเกลือ

- การนวดไทยเป็นศาสตร์การตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การดัด หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

- การจ่ายยาแผนไทยยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรงหรือได้จากการผสม ประจุ หรือแปรสภาพสมุนไพร รวมถึงยาแผนโบราณตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งนำไปใช้ในการประกอบการตรวจโรค วินิจฉัย บำบัดโรค ป้องกันโรค ซึ่งอยู่ในยาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศ หรือยาที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาแผนโบราณ หรือยาที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับเป็นยาแผนโบราณ

- ศักยภาพ : มีแพทย์แผนไทย ๓ คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๑๕ คน ปฏิบัติงานในรพ.สต. ทั้ง ๑๖ รพ.สต. โดยให้บริการการนวดรักษา นวดฝ่าเท้า การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร การทับหม้อเกลือ และการจ่ายยาแผนไทย

- ข้อจำกัด : แพทย์แผนไทยมีจำนวนไม่เพียงพอต่อรพ.สต. ทำให้การดูแลรักษาทางการแพทย์แผนไทยไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรและไม่เพียงพอต่อประชากรในอำเภอรัฐประเศ

จุดเน้นในการพัฒนา

- มีการจ่ายยาเฉพาะรายในรพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย เป็นต้นแบบในจังหวัดสระแก้ว

- พัฒนาการรักษาในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ที่เกี่ยวข้องกับทางเดินหายใจเพื่อลดการใช้ยาแผนปัจจุบัน (RDU)



ส่วนที่ ๓ ผลการดำเนินการตามประเด็น

ประเด็น ๑ ผลการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน

นอกจากนี้พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ คือ เด็กอายุ ๐-๒ ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเพียงกระทรวงเดียวไม่สามารถขับเคลื่อนให้เกิดผลลัพธ์ดังกล่าวได้ จำเป็นต้องมีหน่วยงานทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในรูปของประชารัฐที่จะต้องร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนา และร่วมลงทุนการดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการในช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตที่ผ่านมา โดยสำนักโภชนาการ กรมอนามัย และส่วนภูมิภาค มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพของสตรีและเด็กปฐมวัยไทย โดยมีชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ ร่วมลงทุนและเป็นเจ้าของการขับเคลื่อนงานผ่านกลไกและมาตรการที่มีอยู่ในพื้นที่ รวมถึงส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมสำคัญ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน การพัฒนาคุณภาพงานบริการสาธารณสุข ทั้งคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ ๐ - ๒ ปี ทุกคน ได้รับบริการครบถ้วนและดูแลอย่างทั่วถึง โดยไม่ทอดทิ้งกลุ่มด้อยโอกาส และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่ายภายใต้การบูรณาการความร่วมมือ กลุ่มเด็กปฐมวัยร่วมขับเคลื่อน การดำเนินงานการพัฒนาค้นตลอดช่วงชีวิต ในกลุ่มเด็กปฐมวัยโดยร่วมกันผลักดันการดำเนินงานในระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนสร้างกลไกการดำเนินงานให้เอื้อต่อการดูแลกลุ่มเป้าหมาย ในระดับพื้นที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และสอดคล้องกับแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมถึงเป้าหมายการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัย ๖ กระทรวง จึงเกิดความร่วมมือของผ่านภาคีเครือข่ายในการยกระดับการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต เป็น มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วันสำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ งานส่งเสริมสุขภาพได้ขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต โดยมีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH Board อำเภออรัญประเทศ ให้ผู้รับผิดชอบงานได้รับทราบ มาตรการการดำเนินงานปี ๒๕๖๖

๑. ดำเนินการคัดเลือกตำบลต้นแบบ ตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน ได้แก่ตำบลหันทราย
๒. จัดตั้งคณะกรรมการCFT ระดับอำเภอ
๓. ประชุมทบทวนแนวทางการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH Board
๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน
๕. จัดทำพิธี MOU ระหว่างกระทรวงมหาดไทย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกระทรวงสาธารณสุข ในการร่วมดำเนินการโครงการมหัศจรรย์ ๑๐๐๐วัน Plus สูง ๒๕๐๐วัน และ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) ให้ดำเนินกิจกรรมทุกตำบล
๖. จัดพิธี Kick off โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ณ ตำบลหันทราย
๗. โรงพยาบาลอรัญประเทศและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดบริการการฝากครรภ์คุณภาพ ๘ ครั้ง

ประเด็น ๒ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD)อำเภออรัญประเทศจังหวัดสระแก้วในการดำเนินงานประเด็นสุขภาพ UCCARE

บริบทชุมชน: อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว เป็นพื้นที่ชายแดนติดต่อกับประเทศกัมพูชา เป็นเขตชนบทห่างจากตัวเมืองสระแก้วประมาณ ๕๐ กิโลเมตร ประชากรทั้งสิ้น ๖๘,๐๒๖ คนส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ปลูกมันสำปะหลัง อ้อย ข้าวโพด และเลี้ยงสัตว์ได้แก่ โค กระบือ พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษกำลังจะเกิดโรงงานอุตสาหกรรม ส่วนนอกฤดูการ ว่างงานอพยพเข้าสู่เมือง แรงงานต่างด้าวเข้ามาขายแรงงานในพื้นที่



ผู้สูงอายุเลี้ยงดูบุตรหลาน ประชาชนยากจนและภัยแล้งคุกคาม ฤดูร้อนร้อนจัด ฤดูหนาวหนาวจัด ฝนตกชุกในฤดูฝน มีลำน้ำคลองพรมหมโหดไหลผ่าน มีตลาดชายแดนขนาดใหญ่ ๒ แห่ง มีตลาดสด ๒ แห่ง การแบ่งเขตการปกครอง แบ่งเป็น ๑๓ ตำบล๑๑๔ หมู่บ้าน ๑๙ ชุมชน มีเทศบาลเมือง ๑ แห่ง เทศบาลตำบล ๔ แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล ๘ แห่งรพท. ๑ แห่ง รพ.สต.๑๖ แห่ง มีร้านขายยาแผนปัจจุบัน ๑๘แห่ง ร้านขายยาแผนโบราณ ๑ แห่ง ประชาชนนับถือศาสนาพุทธร้อยละ ๘๕.๓ นอกนั้นนับถือศาสนาคริสต์ การคมนาคมไม่สะดวก เนื่องจากไม่มีรถโดยสารประจำทางระหว่างหมู่บ้าน เป็นชุมชนกำลังพัฒนา มีงานประจำปี คือ “แห่ปราสาทผึ้ง” “งานแต่งแคนตาลูป ของดีเมืองอรัญประเทศ”และยังมีบุญตามฤดูกาล เช่น งานวันสงกรานต์ เป็นต้น

บริบทองค์กร: มีการแบ่งทีม Family Care Team รับผิดชอบตามโซน แบ่งเป็น ๓ โซน โซนที่ ๑ ประกอบด้วย รพ.สต.หันทราย รพ.สต.ป่าไร่ รพ.สต. คลองน้ำใส รพ.สต. ท่าข้าม รพ.สต.หนองสังข์ รพ.สต.บ้านใหม่หนองไทร รพ.สต.บ้านโรงเรียน และรพ.สต.ภูน้ำเกลี้ยง โซนที่ ๒ ประกอบด้วย รพ.สต.ทับพริก รพ.สต.คลองหว่า รพ.สต.หนองปรือ รพ.สต.คลองทับจันทร์ รพ.สต.เมืองไผ่ รพ.สต.ผ่านศึก รพ.สต.นิคมสร้างตนเองคลองน้ำใส และรพ.สต.พากห้วยโซนที่๓ประกอบด้วยกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวในพื้นที่เทศบาลเมืองอรัญประเทศโดยให้มีแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาลวิชาชีพประจำในแต่ละโซนเพื่อการศึกษาและการดูแลที่ต่อเนื่องในชุมชน

สภาพปัญหา: โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดสมอง

สรุปผลการดำเนินงาน การดูแลโรคเรื้อรัง NCD

ผลการดำเนินงานปี๒๕๖๕

- มีการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงกลุ่มป่วยทุกแห่ง
- มีการตรวจภาวะแทรกซ้อน ตา โดยCM รพ.อรัญประเทศ ลงตรวจในพื้นที่
- การบริหารจัดการสลาเกาโดยโซน เพื่อนำไปจ่ายแก่ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงใน รพ.สต. ๒ แห่ง คือรพ.สต.ทับพริกและรพ.สต.บ้านใหม่หนองไทร
- มีการดำเนินงานจัดอบรมการใช้Application NCD@HOMEให้แก่ จทน./อสม.
- การบริหารจัดการสลาเกามีเครื่องรีนสลาเกาเพื่อนำไปจ่ายแก่ผู้ป่วยDM/HT ในรพ.สต. ทุกแห่ง
- มีการตรวจภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้าโดยCM รพ.อรัญประเทศ ลงตรวจในพื้นที่ตรวจเท้าโดยกายภาพ
- เน้นการจัดกิจกรรมเชิงรุกในชุมชนให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการและเพิ่มช่องทางการเข้าถึง ข้อมูลสุขภาพของตนเองมากขึ้น และส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง โดยการจัดคลินิกโรคเรื้อรัง ทุก รพ.สต. ครอบคลุมทุกพื้นที่ด้วยกิจกรรม ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู
- มีนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกรพ.สต.ดังนี้ วิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมู่ที่๕ ตำบลบ้านใหม่หนองไทรโดยรพ.สต.บ้านใหม่หนองไทร นวัตกรรมNCDs Face score รพ.สต.เมืองไผ่ นวัตกรรมสลาเการูปภาพ รพ.สต.หันทรายนวัตกรรม "บ้านนี้ดี ไม่มีเค็ม"รพ.สต.ผ่านศึกปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในเขตการดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านศึก ไม่ไอติมเสี่ยงตาย รพ.สต.ท่าข้าม ตาราง๘ช่อง รพ.สต.คลองทับจันทร์ กระเป๋าความรู้ผู้ป่วยเรื้อรัง ลดโรคร้อน รพ.สต.ป่าไร่รำไทยใส่ใจสุขภาพ รพ.สต.ป่าไร่หงส์กุดพุงรพ.สต.ทับพริกฉันทินยาถูกแค้น รพ.สต.คลองน้ำใส,ทำนายสุขภาพด้วยผลน้ำตาลในเลือด รพ.สต.ภูน้ำเกลี้ยง case study ทุกรพ.สต.๑ละ ๑ เรื่อง
- การดำเนินงานคลินิกรักษเท้าในผู้ป่วยเบาหวานทุกวันจันทร์และมีช่องทางการสื่อสารกับผู้ป่วยทางไลน์



แนวทางการดำเนินงานปี ๒๕๖๖

- ตรวจสอบฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายโรคเรื้อรังให้ปัจจุบัน
- ติดตามการดำเนินงานNCD@HOME ในกลุ่มป่วย

ประเด็น๓ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(LTC)

กระบวนการจัดการปัญหาาร่วมกันทั้งชุมชน ในการดำเนินงานตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว จึงเป็นกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภออรัญประเทศ เพื่อช่วยผลักดันการดำเนินงานของภาคส่วนต่างๆ ให้มีระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน โดยมีผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่นชุมชน และสังคมได้ (ผู้สูงอายุกลุ่มที่๑:ติดสังคม) รวมตัวกันเป็นชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็งที่จะส่งเสริมสนับสนุน การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค และดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๒ : ติดบ้าน) และผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกการหรือทุพพลภาพ (ผู้สูงอายุกลุ่มที่ ๓ : ติดเตียง) ให้เป็นผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญเรื่องหนึ่งในสามเรื่อง ที่สอดคล้องกับประเด็นการพัฒนาของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภออรัญประเทศ คือ ใช้เลือดออก(ขยะ) และคนอรัญฯไม่ทอดทิ้งกัน(LTC) มห้ศจจรย ๑๐๐๐ วัน เพื่อรองรับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอย่างเป็นระบบต่อไป

โดยมีกิจกรรมที่เชื่อมต่อการดำเนินงานตำบลต้นแบบดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(LTC) ดังนี้

- มีข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถ ในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ระดับพื้นที่ หน่วยบริการ รพ.สต.ทุกแห่ง และทุกหมู่บ้านทุกชุมชน
- มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพจำนวน ๑๓ แห่ง ทุกตำบล(๑๓ ตำบล)
- มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน Care giver (CG) จำนวน ๑๐๖ คน ครอบคลุมทุกชุมชน
- มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) โดยบุคลากรสาธารณสุขและมี Care manager (CM) จำนวน ๒๓ คนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นฯ ๒๖ คนในการควบคุมกำกับการทำงานของ อสม.ในพื้นที่
- มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบลทุก รพ.สต.
- มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มที่ ๒ (ติดบ้าน) และผู้สูงอายุ กลุ่มที่ ๓ (ติดเตียง)ในระบบเครือข่ายสุขภาพ และทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับกิ่งกาชาดอำเภออรัญประเทศ ตามแผนปฏิบัติงาน(Care plan) โดยเน้นให้มีการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคม ซึ่งต้องมีการกระทำคือประชาชนช่วยตนเอง ครอบครัวยุ่ก่อกวน ชุมชนช่วยเหลือ สังคม

- รัฐเกื้อหนุน ให้มองผู้สูงอายุมีคุณค่าและศักยภาพ สมควรให้มีส่วนร่วมที่เป็นประโยชน์กับสังคม ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ สมเหตุสมผล สมวัย ไม่มองว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม

กิจกรรมในการดำเนินงานLong Term Careของอำเภออรัญประเทศได้ดำเนินการครบทั้ง๖กิจกรรม ได้แก่

- พัฒนาระบบข้อมูลด้านผู้สูงอายุ
- พัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
- การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน โดยบุคลากรสาธารณสุข
- การอบรมอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- การบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล



- การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดย การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อมูลผู้สูงอายุของอำเภออรัญประเทศ แยกตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel of Daily Living : ADL) เพื่อเป็นข้อมูลใช้ในการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ และวิเคราะห์สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้การช่วยเหลือส่งเสริมสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุตรงตามบริบทและความต้องการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ประกอบไปด้วย

ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

ชมรมผู้สูงอายุอำเภออรัญประเทศได้รับการพัฒนาให้เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ เนื่องจากชมรมผู้สูงอายุเป็นเครือข่ายหนึ่งในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน หากชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็งและมีคุณภาพก็จะช่วยให้การดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ประสบความสำเร็จ ผ่านการประเมินระดับพื้นฐาน จำนวน ๕ แห่ง (ตำบลหนองสังข์, ป่าไร่, ฟากห้วย, บ้านใหม่หนองไทรและบ้านโรงเรียน) ผ่านประเมินระดับดี จำนวน ๑ แห่ง (ตำบลท่าข้าม) ผ่านการประเมินระดับดีมาก จำนวน ๓ แห่ง (ตำบลทับพริก, ผ่านศึก, เมืองไผ่) และผ่านการประเมินระดับดีเด่น จำนวน ๔ แห่ง (ตำบลคลองน้ำใส, หันทราย, คลองทับจันทร์, หันทราย) ซึ่งมีการดำเนินการ ดังนี้

- ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนี้

* ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงติดตามเยี่ยมบ้านเดือนละ ๒ ครั้ง

* ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดตามเยี่ยมบ้านเดือนละ ๑ ครั้ง

การปฏิบัติงาน/ กิจกรรมที่ดำเนินการเยี่ยมผู้สูงอายุ

- ตรวจวัดความดันโลหิต / ชีพจร / ประเมินภาวะสมองเสื่อม/ประเมินภาวะซึมเศร้า
- (๒Q)/ประเมินศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน(ADL)
- สอบถามความเป็นอยู่ด้านสุขภาพกายและใจ
- สอนและสาธิตการทำกายภาพแบบง่ายๆให้กับญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- แนะนำการคลายเครียด / พุดให้กำลังใจ ช่วยแก้ปัญหาเท่าที่สามารถจะทำได้
- ถ่ายทอดความรู้ต่างๆให้กับผู้สูงอายุ/ญาติ/ ผู้ดูแลในเรื่องสุขภาพด้านต่างๆ ที่พบมีปัญหา
- ดูแลสภาพแวดล้อมทั่วไปภายในบ้าน
- อำนวยความสะดวกทั่วไปให้กับผู้ป่วยเช่น ติดต่อประสานรถรับ-ส่งผู้ป่วยในกรณีที่ต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล
- สอนและสาธิตการทำแผลให้กับญาติ / ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- แนะนำเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน
- ในรายที่พบมีปัญหาส่งต่อให้กับทีมสุขภาพ
- บริการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)
- การควบคุมโรคและการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน
- การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการของผู้สูงอายุ เช่น ภาวะหกล้ม กลั้นปัสสาวะไม่ได้ สมองเสื่อม ภาวะซึมเศร้า ปัญหาโภชนาการบกพร่อง ปัญหาการเคลื่อนที่ การขับถ่าย ปัญหาการนอนหลับ และการใช้ยา
- การให้บริการดูแลรักษา ทำหัตถการตามปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ
- การให้ความรู้ คำแนะนำ ในการปฏิบัติตนตามปัญหาเฉพาะของผู้สูงอายุ
- การส่งเสริมสุขภาพจิต ที่ช่วยให้ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย และจิตสังคม
- การให้คำปรึกษา การจัดสภาพแวดล้อม ภายในบ้านที่ปลอดภัย