

# การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพ

## อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

(Organization Profile for DHS-PCA Appreciation:2014)

### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป บริบทพื้นที่ และบริบทองค์กร

อำเภอแหลมสิงห์เป็นอำเภอหนึ่งในจำนวน 10 อำเภอของจังหวัดจันทบุรีมีพื้นที่ 191.75 ตร.กม.ติดชายทะเลและอ่าวไทย มีสภาพภูมิประเทศเป็นภูเขา ที่ราบเชิงเขา ที่ราบลุ่ม และชายทะเล การคมนาคมสะดวกทางรถยนต์ระยะทางห่างจากตัวจังหวัด 30 กม. เดินทางโดยรถยนต์ใช้เวลาประมาณ 30 นาที สภาพอากาศร้อนชื้น ฤดูฝน ฝนตกชุก การประกอบอาชีพ ประชาชนมีอาชีพค้าขาย เกษตรกรรม ทำสวนผลไม้ เพาะเลี้ยงชายฝั่ง (กุ้ง,ปลา,ปู)และประมง มีประชากร 30500 คน อัตราส่วนชายต่อหญิง 1:1 และกำลังเป็นสังคมผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุมากถึง18% อัตราเกิด7.77 อยู่ในเกณฑ์ต่ำ แต่มีอัตราตาย 10.00 ที่เพิ่มขึ้น ทำให้อัตราเพิ่มอยู่ในเกณฑ์ติดลบ จากสภาพพื้นที่ดังกล่าว ปัญหาสุขภาพโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อันดับ 1 โรคอุจจาระร่วงปี2555-2557 อัตราต่อแสน 2,001.65 ,2,097.53 และ2,222.58 ตามลำดับ อันดับ 2 โรคตาแดง ปี 2555-2557อัตราต่อแสน 107.50 ,145.53 และ 760.63 ตามลำดับ อันดับ 3 โรคปอดบวม ปี 2555-2557 อัตราต่อแสน 231.29 , 148.88 และ 160.65 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี จำนวนผู้รับบริการรายโรคกลุ่มโรคอันดับ 1 คือ ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ อันดับ 2 โรคความดันโลหิตสูง อันดับ 3 คือโรคระบบหายใจส่วนล่าง

ด้านศักยภาพของชุมชนในการจัดการกับปัญหาสุขภาพคือ ภาศีเครือข่ายทุกภาคส่วน มีความเข้าใจในบริบทงานสาธารณสุข และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพผ่านเวทีประชาคมของทุกตำบลปัญหาทุกตำบลคือ อันดับ 1 โรคเบาหวาน อันดับ 2 โรคความดันโลหิตสูง และอันดับ 3 โรคไข้เลือดออก มีแผนสุขภาพตำบลแก้ไขปัญหาในพื้นที่

สถานบริการสุขภาพมีโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง 1 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 7 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล 1 แห่ง โรงเรียน 16 แห่ง ศูนย์เด็กเล็ก 7 แห่ง อสม. 539 คน คนกลุ่มสตรี 650คน ชมรมผู้ประกอบการด้านอาหารและที่พัก 70 คน ชมรมจักรยาน ชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทุกเดือนครบทุกตำบล

มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทั้งหมด 6 กองทุน ผลการประเมินในปีงบประมาณ 2557 คือ ระดับ A+ จำนวน 5 แห่ง ระดับ A จำนวน 1 แห่ง

## ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสาธารณสุขของอำเภอ

วิสัยทัศน์            บริการมาตรฐาน    ประสานงานทุกภาคส่วน    เน้นการมีส่วนร่วม    เพื่อประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี  
ค่านิยม    ประชาชนคือศูนย์กลางของการพัฒนา    พันธกิจ    1.)เป็นกลไกการประสานงานภายในและขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับหน่วยบริการสุขภาพ    2) เชื่อมต่อกับองค์กรส่วนปกครองท้องถิ่น    ทำงานด้านสุขภาพ    3) ขับเคลื่อนองค์กรภาคประชาชนในการร่วมสร้างสุขภาพ    สมรรถนะ    LAEMSING    L= Leading, Learning    , A= Achievement    , E= Empowerment  
M= Mangement    , S= Strategic    , I= Improvement    , Innovation    , N= Next Job    , G= Good Governance

คปสอ. แห่หมสิ่งที่มีความท้าทายในการดำเนินงานสุขภาพ คือ การพัฒนาระบบจัดการโรคเรื้อรัง (เบาหวาน , ความดันโลหิตสูง , หัวใจและหลอดเลือด, หลอดเลือดสมอง ,ไขมันในเลือดสูง, อุบัติเหตุ, มะเร็งทุกชนิด, HIV/TB) ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ประชากรพอเหมาะในการจัดบริการได้ครอบคลุม มีความร่วมมือในการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลกับภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 7 แห่ง บุคลากรส่วนใหญ่มีความสามารถพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงด้านปัจจัยแห่งความสำเร็จ เป็นเครือข่ายสุขภาพที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและข้อมูลข่าวสาร บุคลากรมีความภาคภูมิใจขององค์กร ความยั่งยืนในการดำเนินการและวัฒนธรรมองค์กร การกำหนดบริบทและขอบเขตที่ชัดเจน การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และการดำเนินการตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง การทบทวนบริบทการดูแลรักษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพประชาชนเป็นการจัดบริการดูแลแบบครบวงจร Holistic care การจัดระบบสุขภาพอำเภอ (สรอ.) DHSเชื่อมโยงระบบบริการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง พัฒนาระบบการดูแลด้วยทีมหมอครอบครัว (family care team) การจัดบริการสุขภาพเชิงรุกใน รพสต.พร้อมทีมสหสาขาวิชาชีพ เป็น Service Plan ด้านจักษุโดยเป็นโรงพยาบาลจัดการการผ่าตัดตาต้อกระจก ศูนย์การเรียนรู้การดำเนินงานด้านการดูแลผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV ตลอดทั้งระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCD คุณภาพ) ประเด็นยุทธศาสตร์ 1) พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพเพิ่มการเข้าถึงและครอบคลุมบริการสุขภาพบูรณาการเป็นระบบสุขภาพอำเภอ โดยเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย 2) พัฒนาระบบความปลอดภัย 3) พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อตอบสนองการบริหารจัดการสุขภาพ 3)พัฒนาสมรรถนะบุคลากร

สาเหตุการตายที่พบสูงเป็นอันดับที่ 1 มะเร็ง ลำดับที่ 2 โรคหัวใจ อันดับที่ 3 โลหิตเป็นพิษ ส่วนปัญหาตามกลุ่มวัยพบว่ากลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 0-5 ปีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ร้อยละ 60 ผลงานร้อยละ 41.3 เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับวัคซีนหัด หรือ MMR มากกว่าร้อยละ 95 ผลงาน ร้อยละ 88.46 ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพร้อยละ 70 ผลงาน ร้อยละ 14.29 ยังมีปัญหาเรื่องฟันผุ , อ้วน และโครงสร้างอาคารสถานที่ กลุ่มเด็กวัยเรียน 5-14 ปีการเฝ้าระวังภาวะ การเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนปีการศึกษา 2557 พบว่ามีเด็กนักเรียนมีภาวะอ้วน ร้อยละ 11.26 แต่ยังไม่ต่ำกว่าเป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ 15) ซึ่งเกินค่าเป้าหมายกลุ่มเด็กวัยรุ่น 15-21 ปีอัตราการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 50 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน) ผลงาน 13.86 ต่อพันประชากร อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน (ไม่เกิน 20 ต่อแสน) ผลงาน 22.2 ต่อแสนประชากร อัตราของผู้สูงอายุอำเภอแห่หมสิ่งคิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมดซึ่งใกล้จะเป็นสังคมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 47.46 ของผู้สูงอายุทั้งหมด และเป็นโรคความดัน

โลหิตสูงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40.78 ปัญหาด้านภาระโรค อันดับ 1 เบาหวานและความดันโลหิตสูง และพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มมากขึ้น อันดับ 2 โรคหัวใจหลอดเลือด อันดับ 3 โรคหลอดเลือดสมองอันดับ 4 โรคไขมันในเลือดอันดับ 5 โรคเกาต์ อันดับ 6 โรคไขข้ออักเสบ อันดับ 7 โรคอุจจาระร่วงอันดับ 8 มะเร็งทุกชนิด อันดับ 9 อุบัติเหตุจราจร อันดับ 10 HIVTB

### ส่วนที่ ๓ วิเคราะห์การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมระบบกับแม่ข่ายและเชื่อมกับชุมชน โดยใช้แนวคิด DHS\_PCA

**Unity District Health Team** อำเภอแหลมสิงห์มีคณะกรรมการ DHS ประกอบด้วยนายอำเภอเป็นประธาน ผอ.รพ.เป็นรองประธาน สสอ.เป็นเลขา และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเป็นกรรมการมีการประชุมสม่ำเสมอ มีการกำหนดนโยบายแนวทางการทำงานมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ในรอบปีที่ผ่านมามุ่งเน้นการทำ NCD คุณภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงใช้กลยุทธ์ป้องกันปัจจัยเสี่ยง 7 สี่ ในการดำเนินงาน มอบหมายให้ทีมงานระดับตำบล/ชุมชน จัดทำแผนในพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

มีการจัดบริการสุขภาพทั้งเชิงรับและเชิงรุก เชิงรับ คือ ร่วมจัดบริการ คลินิกโรคเรื้อรัง ทันตกรรม เชิงรุก ใช้ระบบการเยี่ยมบ้าน การตรวจคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ ระบบการจัดการร่วมกันระหว่าง รพ. สสอ. รพสต. และเครือข่ายชุมชน โดยกลไกDHS และสร้างทีมหมอครอบครัวในการจัดบริการ แบ่งเป็นทีมอำเภอ3 ทีมประกอบด้วยแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลเวชฯ นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ แพทย์แผนไทย ทีมตำบลจำนวน 3 ทีม บุคลากรจาก รพสต.และPCU ได้แก่ พยาบาลเวชปฏิบัติทันตภิบาล ทีมชุมชน 8 ทีม ประกอบด้วย জনท.สาธารณสุข แต่ละ รพสต./PCU เป็นหัวหน้าทีม อาสาสมัครสาธารณสุข อปท. ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน แกนนำ จิตอาสา โรงเรียน ผู้จัดการ FCTระดับอำเภอ คือ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โดยมีเป้าหมายดูแลตามกลุ่มวัย ผู้ป่วยติดเตียง พิกการ กลุ่มโรคเรื้อรัง การประสานงานใช้ระบบการวางแผนร่วมกัน ประชุม ประชาคม ระบบปรึกษาแพทย์ทางไกล Skype โทรศัพท์ ไลน์กลุ่มNCD ,HHC, SSRT ,ชมรมผู้ประกอบการด้านอาหารและที่พัก

**Customer focus** ประเด็นสุขภาพหลักที่ใช้ในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพร่วมกันคือการพัฒนาการจัดการโรคเรื้อรังอย่างครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกสิทธิ การดำเนินงานใช้กลไกระบบDHS ประชุม การวางแผนร่วมกันในระดับอำเภอ ระดับตำบลใช้วิธีการประชาคม การจัดบริการรักษาพยาบาลดำเนินการโดยทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอร่วมจัดบริการอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งและใช้ระบบปรึกษาแพทย์ทางไกล Skype HHC online โทรศัพท์ ไลน์กลุ่มNCD ,HHC, SSRT ระบบประเมินผลใช้ข้อมูลตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์จังหวัดและการประเมินของสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ เภสัชกร งานLAB งานหน่วยจ่ายกลาง นำเสนอสรุปเพื่อปรับปรุงแก้ไขในรูปแบบคณะกรรมการ คปสอ. ส่วนงานเชิงรุกประเด็นสุขภาพที่ร่วมกันจัดบริการคือ การเยี่ยมบ้านแบบบูรณาการ Integrate Home Health Care ซึ่งมีทีมตำบล ทีมชุมชนร่วมทุกแห่ง ระบบการประเมินโดยแพทย์ กรณีที่ผลLabผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รายงานแพทย์ทุก Caseก่อนที่จะไปรับบริการที่ รพสต./PCU แพทย์ติดตามอ่านผลLab ผู้ป่วยที่ตรวจประจำปีและปรับยาให้ผู้ป่วยเป็นรายกรณี

**Community participation** กระบวนการที่让群众มีส่วนร่วมใช้ระบบ DHS เสนอข้อมูลปัญหาสุขภาพกับคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ กำหนดยุทธศาสตร์ระดับอำเภอและมอบหมายให้คณะทำงานเครือข่ายสุขภาพระดับตำบล โดยคืนข้อมูลปัญหาสุขภาพ让群众 จัดเวทีประชาคม มีแผนสุขภาพตำบลแก้ไขปัญหาตามบริบทพื้นที่ครอบคลุม 5 กลุ่มวัย โดยได้รับงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบลพื้นที่

**Appreciation and engagement** ภาาเครือข่ายด้านสาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุข มีผู้นำเข้มแข็งภาวะผู้นำสูง บุคลากรมีความภาคภูมิใจในการทำงานสำเร็จ มีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ขวัญกำลังใจคือจัดไปทำงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปีละ 1 ครั้งทั้ง เจ้าหน้าที่และ เครือข่าย อสม. กองทุนสุขภาพตำบล ระบบช่วยเหลือกันที่ช่วยน้อง น้องช่วยพี่อัตรายาลาออกต่ำ ระบบการให้ขวัญกำลังใจ เปิดโอกาสให้ส่งผลงานประกวด ให้รางวัลบุคคลที่มีผลงานดี มีระบบการพิจารณาความดีความชอบโดยคณะกรรมการกลุ่มบริหารงานสาธารณสุขอำเภอโดยยึดหลักคุณธรรม

**Resource sharing** การจัดสรรทรัพยากรร่วมกันจัดทำแผนร่วมกันในรูปแบบคณะกรรมการคปสอ. ด้านเงินงบประมาณ มีการจัดสรรอย่างเพียงพอทั้งงบค่าเสื่อม Fixed cost ประจำเดือน งบ QOF จ่ายตามผลงานของหน่วยบริการ ใช้เทคโนโลยี IT ช่วยในการสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูลพัฒนางานและติดตาม การพัฒนาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ โดยใช้ข้อมูลความต้องการฝึกอบรมประเมินเองจากหน่วยงาน จากบุคลากรรายบุคคล แล้วนำมาทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน ในปี 2558 ได้แก่ อบรมการจัดการโรคเรื้อรังอย่างเป็นระบบ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ KMการจัดการโรคเรื้อรังแบบมืออาชีพ การพัฒนาศักยภาพการควบคุมโรคอุบัติใหม่ การบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ การจัดทำมาตรฐานPCA การใช้ยาสมุนไพร การอบรม อสม.เชี่ยวชาญจัดการโรคเรื้อรัง การอบรมผู้ประกอบการด้านอาหารจัดทำเมนูสุขภาพ

การบริหารพยาบาลเวชาระดับอำเภอ จัดให้หมุนเวียนช่วยกรณีพยาบาลในพื้นที่ไปอบรม เช่น รพสต.พลี พยาบาลไปอบรม พยาบาลเวชฯ 4 เดือน (แยกจากการจัดบริการคลินิกโรคเรื้อรัง) ส่วนทรัพยากรที่ร่วมกัน คือระบบยาและเวชภัณฑ์ วัคซีน งานหน่วยจ่ายกลาง มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ FTP

**Essential care** พัฒนาระบบการจัดการบริการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

เป้าหมายกลุ่มวัยทำงานมีสุขภาพดี มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ได้รับการคัดกรองค้นหาโรค กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มป่วยเข้าถึงบริการ ได้รับการปรับเปลี่ยนและตรวจภาวะแทรกซ้อน และ คปสอ.แหลมสิงห์มีระบบบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีคุณภาพด้วยทีมหมอครอบครัวและการมีส่วนร่วมของภาาเครือข่าย

กิจกรรม พัฒนาศักยภาพบุคลากร เสริมสร้างศักยภาพของ Case managerผู้จัดการรายกรณี บริการคลินิกทุกวันพุธ เดือนละ 1 ครั้ง โดยทีมหมอครอบครัว(สหสาขาวิชาชีพ)และเยี่ยมบ้านในกรณีที่มีปัญหาสุขภาพระดับรุนแรงโดยทีมหมอครอบครัวระดับตำบลและอำเภอ ระดับเครือข่ายจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบเครือข่ายการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงและ

โรควิถีชีวิตที่มีคุณภาพ จัดอบรมแกนนำสุขภาพ”ที่เลี้ยงสุขภาพ” กลุ่มป่วยเพิ่มขีดความสามารถและการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองโดยจัดระบบการตรวจติดตามภาวะความดันโลหิตด้วยตนเอง (Home Blood Pressure Monitoring: HBPM) การตรวจติดตามภาวะน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง ( Self-monitoring of blood glucose, SMBG )และอาสาสมัครสาธารณสุขที่สุขภาพชุมชนเป็นพี่เลี้ยง และจัดระบบการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ไต ตา เท้า ซึ่งจัดทำแผนร่วมกันเป็นทีมทั้งอำเภอสำหรับผู้มีภาวะปัญหาตาต่อกระจก เข้าระบบการผ่าตัดตาต่อกระจกโดย รพ.แหลมสิงห์เป็น Service plan ด้านตา

ผลลัพธ์ กลุ่มวัยทำงานอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองร้อยละ 93.77 พบกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 33.86 กลุ่มสงสัยรายใหม่ ร้อยละ 3.85 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 39.77 โรคเบาหวานร้อยละ 30.95 ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมได้ร้อยละ 64.74 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมได้ร้อยละ 70.32 พบว่าเป็นกลุ่มผู้สูงอายุพบปัญหาว่าขาดความรู้และทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

#### ส่วนที่ ๔ ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีทิศทางและแนวทางการพัฒนาต่ออย่างไร

ทิศทางการพัฒนาต่อไป เพิ่มการเข้าถึงบริการของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการให้ครอบคลุม โดยจัดระบบการเยี่ยมบ้านด้วยทีมหมอครอบครัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

ผลการประเมิน DHS ผ่านเกณฑ์ระดับ 3.93 โดยทีมประเมินจากจังหวัด รพ.สต.ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์ PCA ระดับ 3

#### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ผู้นำสาธารณสุขระดับอำเภอ (ผอ.โรงพยาบาลแหลมสิงห์และสาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์) มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ร่วมกันพัฒนาทีมงาน มีแนวคิดในการทำงานที่เหมือนกัน
2. มีระบบบริหารจัดการที่ดีเอื้อต่อการทำงาน
3. คณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอและคณะทำงานเครือข่ายสุขภาพระดับตำบลมีความเข้มแข็งขับเคลื่อนงานโดยขบวนการมีส่วนร่วมในการคิดและออกแบบกิจกรรม

#### ผลงานและสิ่งที่ภาคภูมิใจ

##### 1.โครงการ “อยู่ไกลเหมือนอยู่ใกล้” ระบบTelemedicine คปสอ.แหลมสิงห์

เพื่อลดความแออัดผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยให้ผู้ป่วยรักษาใกล้บ้านใกล้ใจ ที่ รพ.สต. ลดภาระด้านเศรษฐกิจภาคประชาชน เพิ่มการเข้าถึงบริการของชุมชน สร้างความมั่นใจการให้บริการในระดับพื้นที่และติดตามผลการรักษาของผู้ป่วยด้วย Telemedical care ได้เป็นตัวแทนเขตบริการสุขภาพเขตบริการสุขภาพที่ 6 นำเสนอผลงานที่ศูนย์ไบเทค บางนา กทม.

##### 2. โครงการHHC Online

เพื่อเพิ่มความสะดวกในการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้าน ดูประวัติการตรวจและการรับยาที่มารับบริการที่ รพสต. ลดความซ้ำซ้อนในการทำงานของเจ้าหน้าที่ มีเครื่องคอมพิวเตอร์ในการจัดทำเครื่อง Server เพื่อติดตั้งโปรแกรม HHC Online และโปรแกรม HOS xp PCU

### 3.โครงการผ่าตัดตาต้อกระจก

เป้าหมาย ระยะเวลา รอคอย Cataract (10/200X < 30 วัน ระยะเวลา รอคอย Cataract Low Vision (20/70) < 90 วัน วัตถุประสงค์ เพิ่มการเข้าถึงบริการผ่าตัดตาต้อกระจกได้รับบริการที่ดีคุณภาพ/มาตรฐาน หน่วยบริการได้รับชดเชยรวดเร็ว เป็นธรรมและเกิดการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการในพื้นที่ ทีมร่วมดำเนินการ ทีมจาก รพศ.พระปกเกล้า และทีมจาก รพ.บ้านแพ้ว ผลการดำเนินงานการคัดกรองและผ่าตัดตาต้อกระจก ทีม รพศ.พระปกเกล้า จำนวน 2 ครั้ง จำนวน 15 ราย ผลการผ่าตัด ไม่พบภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด 2 รายพบจักษุแพทย์ส่งต่อไปรักษาจอประสาทตา การผ่าตัดร่วมกับ รพ.บ้านแพ้ว 7 ครั้ง ผู้ป่วยจำนวน 800 ราย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ผลการดำเนินงานของ Cataract ระยะเวลา รอคอยนานที่สุด 14 วัน

### รางวัลแห่งความภาคภูมิใจ

1. เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอดีเด่นระดับอำเภอ ได้รับรางวัลชนะเลิศ ของจังหวัดจันทบุรี ประจำปี 2557
2. รพสต.บางสระเก้าได้รับรางวัลชนะเลิศรพสต.ดีเด่นระดับจังหวัด ของชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ปี 2557
3. ศูนย์เด็กเล็กตำบลพลั่วได้รับรางวัลดีเด่นระดับภาค
4. รางวัลรองชนะเลิศการพัฒนางานสุขภาพระดับอำเภอ “สุขภาพดีวิถีไทย”
5. รางวัลชนะเลิศ นวัตกรรมกระบวนการ “คลินิกเบาหวานชุมชน อสม.คูใจคนไข้เบาหวาน”
6. อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง SRRT
7. รางวัลรองชนะเลิศที่ ๓ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอต้นแบบ
8. มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ๒๕๕๐-๒๕๕๙
9. รางวัลดีเด่นการพัฒนาระบบการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์
10. รางวัลชนะเลิศองค์กรห่วงใย ใส่ใจเอดส์ ในสถานที่ทำงาน ระดับประเทศ

.....

ภาพกิจกรรม “การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ  
อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

การดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ปี ๒๕๕๗



คืนข้อมูลให้พื้นที่ จัดทำประชาคม โดยคณะกรรมการระดับตำบล



จัดทำแผนสุขภาพตำบล แก้ไขปัญหา



ภาพกิจกรรม “การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ  
อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

การดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ปี ๒๕๕๗



คืนข้อมูลให้พื้นที่ จัดทำประชาคม โดยคณะกรรมการระดับตำบล



จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับอำเภอ



นวัตกรรม

