

Service Profile

โรงพยาบาล	ปากพั่นนครศรีธรรมราช
หน่วยงาน	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
วันที่	๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑.บริบท (Context)

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม มีบทบาทหน้าที่หลักในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค ฟื้นฟูสภาพและดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งมีงานรักษาพยาบาลด้านเอดส์ วัณโรค สุขภาพจิตและบำบัดรักษาผู้ป่วยติดสารเสพติด ซึ่งมีลักษณะงานที่หลากหลายผสมผสานงานหลาย ๆ ด้านเข้าด้วยกัน และแปรผันไปตามนโยบายทั้งในระดับกระทรวง ระดับเขต ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ดังนั้นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ต้องมีทักษะ ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการวิเคราะห์บริบทของงาน ศึกษาบริบทของพื้นที่และชุมชน รวมถึงต้องมีทักษะความสามารถในการบริหารจัดการแผนงานโครงการ มีมนุษยสัมพันธ์ และทักษะในการสื่อสาร สามารถประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนทั้งภายใน และภายนอกองค์กรได้ดี รวมทั้งมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการตัดสินใจ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า สามารถปรับตัวได้ทุกสถานการณ์พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะส่งผลให้งานสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

หน้าที่

ให้บริการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย (งานกลุ่มวัย) บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ งานสุขภาพจิตและยาเสพติด และฟื้นฟูติดตามดูแลต่อเนื่องทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน (Home Health Care) เผื่อระวัง/ คัดกรองป้องกันปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต งานส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (Well Child Clinic) งานวางแผนครอบครัว (Family Planning) เผื่อระวังทางระบาดวิทยาและควบคุมโรค งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ งานอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานอนามัยโรงเรียน และสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ งานผู้สูงอายุ และการดูแลระยะยาว (Long Term Care) งานหมอครอบครัว (Family Care Team) งานสุขภาพภาคประชาชน

เป้าหมาย

๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพและเผื่อระวังโรคอย่างเหมาะสม
๒. ผู้รับบริการคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี คลินิกวางแผนครอบครัว คลินิกเอดส์ วัณโรค จิตเวช และยาเสพติด ได้รับการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
๓. ผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ต้องเผื่อระวังและสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาได้รับการเผื่อระวังและสอบสวนโรคตามมาตรฐาน
๔. มีเครือข่ายบริการสุขภาพที่ครอบคลุมและเข้าถึงง่าย

ขอบเขตการให้บริการ

- ๑.งานส่งเสริมสุขภาพ / คัดกรอง ทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล
 - คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) ทุกวันจันทร์ให้บริการเด็กทารกแรกเกิด - ๑ ปี ทุกวันพุธให้บริการเด็กอายุ ๑ ปี ขึ้นไป โดยมีกิจกรรมดังนี้ : การตรวจพัฒนาการ / ประเมินการเจริญเติบโต / คัดกรองภาวะซีด / ตรวจร่างกาย/ตรวจช่องปาก และฟัน/การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI)

- คลินิกวางแผนครอบครัวและตรวจหลังคลอด (FP) ทุกวันศุกร์
- ๒.งานอนามัยโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ โดยมีกิจกรรมดังนี้ : ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ร่วมการตรวจสุขภาพเด็กนักเรียน การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กนักเรียน เตรียมความพร้อมการเปิดเรียน On – Site ตัดความเสี่ยง สร้างภูมิคุ้มกัน
- ๓.งานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน งานเยี่ยมบ้าน ให้บริการเยี่ยมบ้านทุกวันอังคารบ่ายและวันพฤหัสบดี บ่าย
- ๔.งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและการดูแลระยะยาว (Long Term Care) งานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ และคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตในชุมชน
- ๔.งานสุขภาพจิต ให้บริการคลินิกจิตเวชทุกวันอังคารเช้า งานบำบัดยาเสพติด บริการบำบัดแบบสมัครใจและคุมประพฤติส่งบำบัด ให้บริการบำบัดรายใหม่ทุกวันอังคารและวันพฤหัสบดี วันจันทร์ พุธ ศุกร์ ให้การบริการบำบัดยาเสพติดรายเก่า
- ๕.งานเอดส์ให้บริการคลินิก ARV ทุกวันพุธ วัณโรคให้บริการรายใหม่วันจันทร์
- ๖.งานระบาดวิทยาและควบคุมโรค
- ๗.งานอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ๘. งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- ๙. งานบริการปฐมภูมิ หมอครอบครัว
- ๑๐. งานราชทัณฑ์ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข

ศักยภาพและการให้บริการ

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจริงทั้งหมด ๑๐ คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ๔ คน (พยาบาลวิชาชีพ จบปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ๑ คน จบเวชปฏิบัติครอบครัว หลักสูตร ๔ เดือน ๒ คน) นักวิชาการสาธารณสุข ๔ คน เจ้าหน้าที่งานผู้ช่วยอนามัย ๑ คน พนักงานธุรการ ๑ คน

หน่วยงาน	พยาบาลวิชาชีพ	นวก.สาธารณสุข/ จพ.สาธารณสุข	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่งาน อนามัย	พนักงาน ธุรการ	รวม
หน่วยงานบริการ ปฐมภูมิและองค์รวม	๔	๔	๑	๑	๑๐
รวม	๔	๔	๑	๑	๑๐

ข้อจำกัดด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือและเทคโนโลยี

ด้านบุคลากร

- ๑.คลินิกสุขภาพเด็กดีและคลินิกวางแผนครอบครัวมีพยาบาลวิชาชีพ ๑ คน รับผิดชอบคลินิกจิตเวชมีพยาบาลวิชาชีพ ๑ คน และคลินิกบำบัดยาเสพติด มีพยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบ ๑ คน
- ๒. อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานไม่เพียงพอ (กรณีที่พยาบาลประจำคลินิกลา หรือติดประชุม) ทำให้การบริการในคลินิกมีความล่าช้า เนื่องจากผู้ขาดบุคลากรและต้องให้บริการผู้ป่วยในเวลาที่ย่ำแย่

ด้านสถานที่

- ๑.คลินิกสุขภาพเด็กดี เปิดให้บริการที่อาคารเก่าห้องเอกเรย์เดิม คลินิกแยกเป็นสัดส่วน มีอุปกรณ์พร้อมให้บริการ
- ๒.คลินิกวางแผนครอบครัว เปิดให้บริการที่อาคารเก่าห้องเอกเรย์เดิมคลินิก แยกเป็นสัดส่วน มีอุปกรณ์พร้อมให้บริการ

ด้านอุปกรณ์

๑. เตียงฉีดยาคุม ๑ หลัง
๒. เตียงตรวจภายใน ๑ หลัง
๓. เครื่องวัดความดันโลหิต ๑ เครื่อง
๔. เครื่องชั่งน้ำหนักสำหรับผู้ใหญ่ชนิดเข็ม ๑ เครื่อง, เครื่องชั่งน้ำหนักเด็ก ดิจิตอล ๑ เครื่อง
๕. ที่วัดส่วนสูงสำหรับเด็กและผู้ใหญ่ ๑ อัน
๖. เมโยวางเครื่องมือ
๗. พรอทวัดไข้ดิจิตอล ๑ อัน,
๘. สายวัด วัดศีรษะ รอบอกเด็ก
๙. เครื่องคอมพิวเตอร์ ๑ เครื่อง

เทคโนโลยี

๑. ใช้โปรแกรม Hos xp ในการลงข้อมูลของผู้ป่วย
๒. มีการสแกนไลน์// app หมอพร้อมในการให้ผู้รับบริการยืนยันตัวตน

ข. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน)

ความต้องการของผู้รับบริการ

ผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
๑.ผู้ป่วย	-ได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน, รวดเร็ว, ประทับใจจากการมารับบริการ และได้รับข้อมูลการเจ็บป่วยที่ถูกต้องและเหมาะสม
๒.ญาติ	-ได้รับข้อมูล, คำแนะนำ, ความรู้ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว/การดูแลตนเองและ ครอบครัว ไม่ให้ติดโรคจากผู้ป่วย -ทราบวิธีดูแลตนเอง/ทั้งผู้ป่วยและญาติ เมื่อกลับสู่ชุมชน -มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย
๓.ผู้ร่วมงาน และสหสาขาวิชาชีพ	-การประสานงานที่ดี การดูแลผู้ป่วยร่วมกันอย่างมีคุณภาพ รับทราบข้อมูล และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง พึงพอใจในการทำงานร่วมกัน
๔.อ.ส.ม.	๑.มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ๒.การทำงานเป็นทีมกับจนท.สาธารณสุขและภาคีเครือข่าย ๓.การประสานงานที่ดี ๔.การคืนข้อมูลด้านสุขภาพของชุมชน
๕.นักศึกษาฝึกงาน	-ได้รับความรู้และประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติงาน

ผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
๖. ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล	-ได้รับการสนับสนุน/ติดตาม แนะนำและการประเมินในการ บริหารจัดการ งานในชุมชนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ -ได้รับการสนับสนุนเป็นที่เล็ง มีพัฒนาและการสร้างชุมชนของ ตนเองให้เข้มแข็ง
๗.หน่วยงาน อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	-การประสานงานที่ดี และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง พึงพอใจในการทำงานร่วมกัน -ได้รับข้อมูลข่าวสารรวดเร็วถูกต้อง และการบริการอย่าง ประทับใจ

ค. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

๑. พัฒนางานต่อเนื่อง ผู้รับบริการเข้าถึงบริการที่ปลอดภัยได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ
๒. ประชาชนไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ และได้รับการควบคุมป้องกันโรคได้ทันเวลา
รวดเร็วเมื่อเจ็บป่วย
๓. การค้นหาให้พบผู้ป่วยโดยเร็ว ขึ้นทะเบียนรักษา ช่วยกันดูแลกินยาจนครบตามมาตรฐานการ
รักษาโดยทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย (เอดส์ วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง จิตเวช ยาเสพติด และ
โรคมะเร็ง รวมถึงโรคระบาดในพื้นที่ โรคระบาดตามฤดูกาล)
๔. ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร การเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพมีทักษะในการดำรง
ชีวิตที่ปลอดภัยทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ มีชีวิตที่เป็นสุขพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่
เหมาะสมและยั่งยืน

ง. ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ (จุดเน้นในการพัฒนา)

ความท้าทาย	ความเสี่ยงสำคัญ
คลินิกสุขภาพเด็กดี	
๑. มีแนวทางการบริหารวัคซีนทุกขนาดและทุกชนิด ติดไว้ที่จุดบริการฉีดวัคซีน	๑. เสี่ยงต่อการได้รับวัคซีนผิดขนาด ผิดคน และวัคซีน หมดอายุ/เสื่อมประสิทธิภาพของวัคซีน
ความท้าทาย	ความเสี่ยงสำคัญ
๒. หลังฉีดวัคซีนให้พักสังเกตอาการ โดยพยาบาล ๓๐ นาที ๓. มีแนวทางการดูแล Anaphylaxis shock ที่คลินิก สุขภาพเด็กดี WCC	๒. เกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน
คลินิกจิตเวชและยาเสพติด	
๑. การติดตามผู้ป่วยจิตเวชไม่ให้ขาดยาและรับยา ต่อเนื่อง	๑. ผู้ป่วยจิตเวชขาดยาและได้รับการรักษาไม่ต่อเนื่อง
๒. การติดตามหลังการบำบัดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง	๒. ผู้ติดสารเสพติด เสี่ยงต่อการกลับไปเสพสารเสพติดซ้ำ

ความท้าทาย	ความเสี่ยงสำคัญ
งานระบาดและควบคุมโรค	
- สอบสวนโรคภายใน ๒๔ ชม - การวิเคราะห์ข้อมูลในช่วงมีการระบาดของโรค - ร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่	๑. มีการระบาดของ โรคไข้เลือดออก ๒. มีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา - ๑๙ ๓. มีการระบาดของวัณโรค
งานเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
๑. ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย รักษาเร็ว ๒. ผู้ป่วยได้รับการรักษาถูกต้อง ต่อเนื่อง ๓. ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากภาวะผลข้างเคียงจากการใช้ยาที่ป้องกันได้ ๔. ผู้ป่วยได้รับการปกป้องจากการละเมิดสิทธิ์	๑. ผู้ป่วยเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา ๒. ผู้ป่วยขาดการรักษา ๓. ผู้ป่วยเกิดเชื้อดื้อยาต้านไวรัสเอดส์ ๔. ผู้ป่วยถูกเปิดเผยความลับ ๕. การแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่น
งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม	
๑. พัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษาในสถานบริการและชุมชนอย่างต่อเนื่อง ๒. สร้างแกนนำ สร้างสุขภาพในชุมชน เครือข่ายสหสาขาวิชาชีพมีความความต่อเนื่อง ๓. พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลทางด้านสุขภาพอย่างครอบคลุม ทุกกลุ่มเป้าหมาย ๔. พัฒนาระบบข้อมูลทางวิชาการ นำมาวางแผนแก้ปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสม	๑. การดำเนินการหรือการจัดกิจกรรมที่ไม่ต่อเนื่อง ๒. การขาดการให้ความสำคัญในบทบาทและหน้าที่ ขาดความร่วมมือ ขาดการวางแผนการดำเนินงาน ติดตามนิเทศ ประเมินผล ๓. บทบาทภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น การดำเนินงานไม่ครอบคลุม ไม่ต่อเนื่อง ไม่เป็นไปตามแผน ๔. ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน ขาดการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อวางแผน
งานดูแลต่อเนื่องในชุมชน	
๑. ความครอบคลุมของการดูแลทุกกลุ่มวัย ทุกกลุ่มโรค	๑. ให้การดูแลประชากรไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์ กำหนดตัวชี้วัด

จ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

บุคลากรภายในหน่วยงานประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๔ คน (ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ๑ คน จบปริญญาโทสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช) พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน จบหลักสูตรเวชปฏิบัติชุมชน ๔ เดือน นักวิชาการสาธารณสุขชุมชน ๔ คน ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย ๑ คน และพนักงานธุรการ ๑ คน กลุ่มงานรับผิดชอบงานคลินิกสุขภาพเด็กดี คลินิกวางแผนครอบครัว คลินิกยาต้านไวรัส คลินิกวัณโรค คลินิกจิตเวชและยาเสพติด งานเยี่ยมบ้าน งานปฐมภูมิ โครงการพระราชดำริราชทัณฑ์ปันสุข งานอนามัยโรงเรียน งานระบาดและสอบสวนโรค งานอชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม งานเชิงรุกในชุมชน เช่น งานตรวจคัดกรองสุขภาพ กิจกรรมรณรงค์ต่างๆ

ผลการดำเนินงานของงานต่างๆ ในกลุ่มงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑-ปัจจุบัน แสดงได้ดังนี้

ผลการดำเนินงาน

จำนวนผู้รับบริการ	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	ปัจจุบัน
บำบัดสุรา ครั้ง/คน	๓๙/๖	๔๓/๖	๗๑/๗	๒๒/๖	๕๖/๖	๑๖/๔
บำบัดยาเสพติด ครั้ง/คน	๑,๑๙๑/ ๕๑	๑๘๔๙/ ๗๑	๒๒๑๗/ ๗๗	๒๒๗๒/ ๖๒	๑๐๑๙/ ๓๕	๒๖๔/ ๓๓
บำบัดบุหรี ครั้ง/คน	๒๔๓/๘๑	๒๒๔/๕๕	๗๑/๔๗	๒๒/๕	๕๖/๖	๖๓/๒๑
ผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ครั้ง/คน	๒,๙๖๙/ ๖๑๒	๓,๗๙๗/ ๖๖๓	๓,๘๓๕/ ๖๖๘	๓,๕๗๗/ ๖๐๔	๒,๗๙๕/ ๕๑๔	๗๙๙/ ๓๓๕
ผู้ป่วยโรคจิตอื่นๆ (F๐๐- F๙๙) ครั้ง/คน	๒,๗๐๙/ ๘๕๙	๒,๔๒๐/ ๙๘๕	๒,๘๓๕/ ๑,๐๘๗	๒,๗๑๑/ ๑,๐๙๗	๒,๒๐๗/ ๗๗๗	๔๔๙/ ๔๓๒
คลินิกสุขภาพเด็กดี ครั้ง/คน	๒,๑๙๖/ ๑,๔๖๐	๑,๙๓๐/ ๑,๓๑๘	๑,๒๖๓/ ๑,๖๑๙	๑,๓๘๔/ ๑,๑๘๖	๙๒๑/ ๘๖๗	๒๑๗/ ๒๒๓
คลินิกวางแผนครอบครัว ครั้ง/คน	๕๕๖/ ๕๔๖	๕๓๑/ ๖๓๓	๕๐๙/ ๕๘๐	๓๙๙/ ๔๔๗	๓๓๓/ ๓๘๙	๓๘๔/ ๔๘๑
คลินิก ARV ครั้ง/คน	๑,๘๖๔/ ๔๒๐	๑,๙๔๑/ ๔๓๐	๑,๙๔๕/ ๔๑๒	๑,๘๘๓/ ๔๓๑	๑,๕๖๘/ ๔๑๓	๔๓๓/ ๓๗๐
คลินิกวินโรคครั้ง/คน	๙๔๙/ ๑๗๑	๖๙๕/ ๑๕๖	๖๑๘/ ๑๓๓	๔๙๗/ ๑๔๕	๒๔๐/ ๙๕	๘๐/ ๕๖

๒. กระบวนการสำคัญ

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวัง (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
๑.ระบบการคัดกรอง สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ในกลุ่ม ต่างๆ	-ประชากรตาม กลุ่มเป้าหมายได้รับ การคัดกรองสุขภาพ อย่างครอบคลุม -ประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้รับการส่งต่อ เพื่อ การดูแล ฝ้าระวัง ต่อเนื่องและ ส่งเสริม ให้เกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ -ประชากรกลุ่มป่วย ได้รับการดูแล รักษาที่ ถูกต้อง	-ประชากรได้รับการ คัดกรองสุขภาพไม่ ครอบคลุม -ประชากรกลุ่มเสี่ยง ไม่ได้รับการส่งต่อ	๑.ประชาชนอายุ ๓๐-๖๐ ปีได้รับ การตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูก ร้อยละ ๕๐ ๒.หญิงอายุ ๓๐-๗๐ ปีได้รับการ ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ร้อยละ ๘๐ ๓.ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองค้นหา โรคเบาหวาน และความดันโลหิต สูง ร้อยละ ๙๕ ๔.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๕๐

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวัง (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
๒.การส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนในชุมชน	-ประชาชนในชุมชน มี สุขภาพดี -มีแกนนำสุขภาพใน ชุมชน	-ประชากรมีค่า BMI ต่ำกว่าเกณฑ์/ สูง กว่าเกณฑ์	๑.ร้อยละของประชากรวัยทำงาน ๑๙-๕๙ ปี มีค่า BMI ปกติ ๒.ร้อยละของประชากรวัยทำงาน ๒๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมที่พึง ประสงค์
๓.การติดตามต่อเนื่อง	-ผู้ป่วยมารับการรักษา ต่อเนื่อง -ผู้ป่วยที่มีปัญหา ซับซ้อนได้รับการ ติดตามเยี่ยม	-ผู้ป่วยไม่มาตามนัด -ผู้ป่วยได้รับการ ติดตามไม่ต่อเนื่อง	-ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม care plan -ผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้านร้อยละ ๘๕

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวัง (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
๔.การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค	-มีความพร้อมในการ เฝ้าระวัง ป้องกันโรค เพื่อควบคุมการแพร่ ระบาดของโรคอย่าง ทันทั่วทั้งที่	-มีการระบาดของ โรคติดต่อ/โรคอุบัติ ใหม่	- อัตราป่วยโรค ไข้เลือดออก ลดลง ร้อยละ ๒๐ จาก ค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี
๕.การบันทึกและการ จัดเก็บ ข้อมูลอย่างเป็น ระบบ	-ข้อมูลมีความเป็นปัจจุบัน ครบถ้วน ถูกต้อง	-การลงข้อมูลไม่เป็น ปัจจุบัน	-ความทันเวลาของ การบันทึก รง.๕๐๖

๓. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	ปัจจุบัน
งานสุขภาพจิตและยาเสพติด							
ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เข้าถึงบริการ	๕๐,๕๕,๖๓,๖๘, ,๗๑,๘๐ ตามลำดับ	๔๕.๒๗	๔๙.๐๖	๕๘.๕	๖๐.๕	๘๕.๓๐	๑๑๐
ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทเข้าถึง บริการ	๖๕,๗๐,๗๕,๘๒, ,๘๕ ตามลำดับ	๗๓.๒๐	๘๕.๓๖	๙๒.๖๕	๙๓.๐๓	๙๑.๕๑	๑๐๒.๔๓

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	ปัจจุบัน
อัตราการพยายามฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร	ไม่เกิน ๓๓ ต่อแสนประชากร (คน)	๑๕	๒๐	๑๘	๑๖	๑๗.๒๗	๖.๕๘
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อแสนประชากร	ไม่เกิน ๖.๓ : แสน ปชก/และ ๘: แสนปชก. ปี ๖๔	๖.๘	๑๒.๑๔	๘.๙	๑๑.๑๓	๓.๒๙	๒.๔๖
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ๙๗	๙๐/ ๓๓.๓๓	๒๐/ ๔๘.๔๘	๕๐/ ๔๕.๒๘	๕๕/ ๓๖.๙๒	๕๘/ ๔๒.๔๒	๖๐/ ๑๔.๒๙
อัตราการคงอยู่ในระบบการติดตามการรักษา ปี ๖๒ เฉพาะสถานะผู้ติด (Retention Rate)	ร้อยละ๒๐	๒๐/๓๐	๒๐/ ๔๖.๖๗	๕๐/๖ ๐	๕๕/ ๕๑.๘๕	๕๕/ ๒๒.๒๒	NA
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง (SMIV)	ร้อยละ๖๐	ND	ND	๖๐/ ๑๐๐	๖๐/๖ ๖.๖๖	๕๐/ ๕๐	NA
ร้อยละของผู้ใช้ผู้เสพยาที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพยาต่อเนื่อง หลังจำหน่ายจากการบำบัด ๓ เดือน	๗๔	๗๘/ ๔๗.๓๗	๘๒/ ๒๓.๘๑	๘๖/ ๔๘.๔๘	๙๐/ ๔๒.๘๖	NA	NA
อัตราผู้ที่เข้ารับการบำบัดบุหรีสามารถเลิกได้ในระยะเวลา ๖ เดือน	๒๐	๒๑.๔๓	๒๗.๒๗	๒๐	๒๒	๑๘	๔.๘
งานกลุ่มวัย							
ร้อยละเด็ก ๐- ๕ ปี กินนมแม่อย่างเดียว	ไม่น้อยกว่าร้อยละ๕๐	๔๘.๒๔	๕๗.๘๐	๖๗.๗๓	๗๐.๘๓	๗๖.๒๔	๘๕.๘๙
คัดกรองพัฒนาการเด็ก ๐- ๕ ปี	ร้อยละ ๙๐	๗๙.๕๒	๙๓.๘๐	๙๑.๔๙	๗๙.๘๐	๙๑.๙๕	๓๐.๖๗
พัฒนาการเด็ก ๐- ๕ ปี สงสัยล่าช้า	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐	๒๓.๐๔	๓๒.๒๓	๒๔.๐๓	๑๗.๒๘	๑๖.๔๖	๑๘.๘๐
คัดกรองพัฒนาการเด็ก๐-๕ ปี สมวัย	ร้อยละ ๘๐	๗๓.๐๖	๘๙.๑๕	๘๐.๘๕	๘๕.๓๗	๙๒.๔๙	๗๗.๓๐

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	ปัจจุบัน
ติดตามพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปีที่ สงสัยล่าช้ามารับการกระตุ้น พัฒนาการ	ร้อยละ ๑๐๐	๖๙.๓	๙๐	๖๕.๖๑	๗๕	๖๐.๗๔	NA
เด็ก ๐- ปีที่ล่าช้าได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการโดยเครื่องมือ TEDA๔1	ร้อยละในแต่ละ ปี ๕๕,๖๐,๖๐,๗๐ ,๗๐ตามลำดับ	๘๐	๑๐๐	NA	๑๐๐	NA	NA
ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงตีสมส่วน	ร้อยละ ๖๘	๔๘.๘๐	๕๖.๔๑	๕๔.๙๑	๕๐.๓๑	๔๐.๘๗	๕๑
ตรวจสอบสุขภาพนักเรียน	ร้อยละ ๑๐๐	๙๕	๙๕.๖๒	๑๐๐	๑๐๐	NA	๙๓.๒๕
วัคซีนนักเรียน	ร้อยละ ๑๐๐	๙๔.๒๕	๙๘.๘๕	๙๘.๔๘	NA	NA	๙๕.๐๐
ร้อยละเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ ๑๐๐	NA	NA	๙๘.๓๕	-	-	๗๘.๕๔
ประชากร ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการ คัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความ ดันโลหิตสูง	ร้อยละ ๙๕	๖๑.๖๕	๗๗.๖๐	๗๐.๕๔	๗๓.๑๑	๘๘.๑๑	๗๔.๔๖
ประชากร ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการ คัดกรอง และเสี่ยงต่อ โรคเบาหวาน	ร้อยละ ๙๕	๖๓.๔๓	๗๘.๖๒	๗๗.๘๘	๗๔.๓๓	๘๘.๑๒	๗๑.๘๗
ร้อยละของประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๙-๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวล กายปกติ	ร้อยละ ๕๖	NA	NA	๔๕.๖๖	๔๖.๑๕	๒๕.๐๐	๓๗.๐๗
ร้อยละประชากรวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมที่พึง ประสงค์ ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐	NA	NA	๔๕.๘๕	๒๗.๒๑	๔๖.๓๗	อยู่ ระหว่าง ดำเนิน การ
อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านม ในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี	ร้อยละ ๘๐	๖๔.๗๓	๗๐.๗๙	๖๘.๕๔	๗๒.๐๖	๗๑.๓๔	๕๙.๒๒
อัตราการคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกในสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี	ร้อยละ ๕๐	๕๓.๓๒	๕๙.๖๗	๓๘.๕๔	๕๐.๒๗	๕๖.๔๙	๕๕.๘๗
ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT test	ไม่น้อยกว่าร้อย ละ ๑๐	๔.๗๕	๑๐.๕๐	๑๕.๒๘	๑.๕	-	๒๘.๕๗
ร้อยละครีวเรือนที่ผ่านการ ตรวจคุณภาพเกลือเสริม ไอโอดีน	๖๐ ครีวเรือน	NA	๔๘	๖๐	๖๙	๖๐	๖๖
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	ปัจจุบัน

ไวรัสโรค /เอตส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์							
ร้อยละของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอตส์ ที่รับยาต้านฯกตปริมาณไวรัส สำเร็จ (VL < ๑๐๐๐ copies/ml)	๙๐	๙๘.๗๐	๙๗.๗๐	๙๖.๘๒	๙๖.๒๘	๙๖.๓๕	รอผล ดำเนิน การ
-อัตราความสำเร็จการรักษา ผู้ป่วยไวรัสโรคปอดรายใหม่ (Success rate)	๘๕ ปี ๖๔ ๘๘	๘๕.๖๔	๘๔.๙๑	๘๓.๗๒	๘๑.๐๓	๔๘.๕๑	๐.๐๓
อัตราการขาดยาของผู้ป่วย ไวรัสโรค	น้อยกว่า ร้อย ละ ๕	๔.๘๔	๕.๐๒	๕.๑๔	๕.๒๓	๓.๕๗	๐.๑๑
-อัตราความครอบคลุมการขึ้น ทะเบียนของผู้ป่วยไวรัสโรคราย ใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage)	๘๒.๕ ในปี ๖๔ ๘๕	๔๗.๓	๕๐.๖๘	๕๖.๘๘	๙๕.๒๑	๙๑.๐๒	๘๗.๕๐

๔. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)

คลินิก ARV เป็นคลินิกที่ต้องให้บริการปรึกษาเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการกินยาด้านไวรัสเอตส์อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ต่อเนื่อง เดิมมีผู้ให้บริการเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ๑ คน ส่งผลให้บริการล่าช้า ผู้รับบริการได้รับการดูแลไม่ได้ตามมาตรฐาน และงานเอกสารไม่ครอบคลุม ไม่ครบถ้วน ปัจจุบันมีผู้ให้บริการนักวิชาการสาธารณสุข ๒ คน และมีพยาบาลวิชาชีพหัวหน้ากลุ่มงานติดตาม กำกับ ดูแล มีการบูรณาการร่วมกับคลินิกไวรัสโรค นอกจากนี้ผู้ป่วย HIV/เอตส์ที่มีปัญหาด้านจิตใจยังได้รับการให้คำปรึกษา ในคลินิก โดยไม่ต้องมีการส่งต่อไปยังแผนกอื่น เป็นรูปแบบ one stop service รวมถึงการเจาะเลือดประจำปี คัดกรองไวรัสโรคทุกราย มีการพัฒนาด้านการจัดเตรียมเอกสารในการให้บริการผู้ป่วยล่วงหน้า และมีสมุดประจำตัวผู้รับบริการ ส่งผลให้ระยะเวลารอคอยลดลง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น

กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ ของงานไวรัสโรค

เดิมมีผู้รับผิดชอบงานไวรัสโรคและให้บริการในคลินิกเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ๑ คน เท่านั้น ส่งผลให้บริการล่าช้า มีข้อผิดพลาดในการให้บริการ ผู้รับบริการได้รับการดูแลไม่ได้ตามมาตรฐาน และงานเอกสารไม่ครอบคลุม ไม่ครบถ้วน ปัจจุบันคลินิกให้บริการนักวิชาการสาธารณสุข ๒ คน และมีพยาบาลวิชาชีพหัวหน้ากลุ่มงานติดตาม กำกับ ดูแล มีการบูรณาการงาน โดยการทำงานในรูปแบบคณะทำงานไวรัสโรค มีทีมสหวิชาชีพร่วมในการดูแลรักษา ป้องกันโรค รวมทั้งการประสานงานเครือข่ายในการกำกับ ดูแล ติดตาม ทำให้การให้บริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้รับบริการได้รับการดูแลตามมาตรฐานและสิทธิประโยชน์

๕. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

- พัฒนาบุคลากร ผู้รับผิดชอบคลินิกแต่ละคลินิกโดยการอบรม
- สนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานของเครือข่าย ด้านการดูแลผู้ป่วยไวรัสโรคในชุมชน กลุ่มเสี่ยง ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ และต่อเนื่อง
- พัฒนาศักยภาพสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องไวรัสโรค และทักษะการเยี่ยมบ้านให้แก่อาสา ภาคประชาชน
- จัดมุม NDCC. ในคลินิกเด็กดี ร่วมกับโรงเรียนพ่อแม่

- การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เยี่ยมบ้านผ่านระบบ IT
- การส่งต่อข้อมูลที่เป็นปัจจุบันในการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพ ผ่านระบบ IT

ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจ

๒๕๖๑	๑.การดำเนินงานด้านการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่น ดีเด่น เขตสุขภาพที่ ๑๑
๒๕๖๒	๑. Youth Friendly Health Service Award
๒๕๖๓	๑.หน่วยงานที่สนับสนุนขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต เขตสุขภาพที่ ๑๑ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ๒.ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (MCATT) ที่ดำเนินงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด ๒๐๑๙ ๓.โรงพยาบาลปากพนังมีผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus อยู่ในระดับดี
๒๕๖๕	๑.ผ่านเกณฑ์ Ending Aids ในเป้าหมายผู้ติดเชื้อ HIV ได้รับยาต้านไวรัสและคงอยู่ในระบบประจำปี ๒๕๖๕ ประเภท รพ.ชุมชน ๒.ผ่านการประเมินมาตรฐาน โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB)