

HM.2.1 คุณภาพบริการและระบบสนับสนุนบริการ

เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดี มีมาตรฐาน ถูกต้อง ปลอดภัยความสะดวก สมประโยชน์ และเป็นการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ โรงพยาบาลได้มีการจัดทำแผนงานโครงการด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ และระบบสนับสนุนบริการของโรงพยาบาล ตัวอย่างเช่น การทำโครงการการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอำเภอภูเพียง (ดังเอกสารแนบ)

ตัวอย่างเอกสารแนบ

แผนงานการดำเนินการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแก่เครือข่ายในอำเภอภูเพียง

เป้าหมาย ผลลัพธ์ตัวชี้วัดงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอำเภอภูเพียง

(เกณฑ์การประเมินตามตัวชี้วัด NCD Clinic Plus)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 72	50.56	78.57	59.48
2	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL	≥ ร้อยละ 60	NA	78.50	72.93
3	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl	≥ ร้อยละ 60	23.76	47.97	50.65
4	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥ ร้อยละ 40	35	45.43	44.92
5	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์	ร้อยละ	39.94	35.59	46.12
6	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน [BMI ≥ 25 กก./ตร.ม. ลดลงจากร้อยละของ	≥ ร้อยละ 5	-9.88	-4.91	1.52
7	การเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวานงบประมาณที่ผ่านมา	≤ ร้อยละ 2	1.45	1.50	1.96
8	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ	87.96	81.82	36.57
9	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ ร้อยละ 60	48.71	41.18	53.83
10	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและ คัดกรองโรคไตเรื้อรัง	≥ ร้อยละ 80	64.92	61.99	56.03
11	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk ≥ 20% ในช่วงไตรมาส 1, 2 และมีผล CVD Risk ลดลงเป็น < 20% ในไตรมาส 3, 4	≥ ร้อยละ 50	38.1	41.38	50
12	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย	≥ ร้อยละ 69	65.61	77.27	64.77

เป้าหมาย ผลผลิต ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดตามแผนงานโครงการ ปี 2564 – 2566 (โรงพยาบาลภูเพียง)

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	>40	35.1	45.43	44.92
2	ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย DM	<2	1.45	1.82	1.96
3	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk $\geq$ 20% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้ว มีCVD Risk ลดลง	50	38.1	54.84	57.89
4	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<ml/min/1.73m ² /yr	69	65.61	76.72	76.67

2.1 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการโรคเรื้อรัง



คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอยุเพียง

ที่ ๑๙ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอยุเพียง จังหวัดน่าน

ด้วยปัจจุบันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยเฉพาะโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอยุเพียงสถานการณ์ของโรคมิแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สาเหตุมาจากหลายปัจจัย อันได้แก่พฤติกรรมเสี่ยงในการดำรงชีพ วิถีชีวิต สิ่งแวดล้อม และกรรมพันธุ์ของประชาชนทั่วไปคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอยุเพียงได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยมีเป้าประสงค์เพื่อลดอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โดยการส่งเสริมสุขภาพ การคัดกรองค้นหากลุ่มเป้าหมายและพัฒนาคุณภาพบริการของสถานบริการ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค การกำหนดมาตรการเชิงรุก และการจัดบริการที่เหมาะสม รวมทั้งกระตุ้นประชาชนในพื้นที่เห็นความสำคัญให้ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

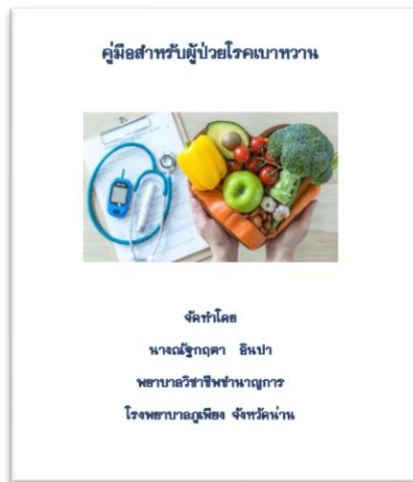
คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอยุเพียงตระหนักถึงความสำคัญของสภาพปัญหาและเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าประสงค์ดังกล่าว จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอยุเพียง จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดังต่อไปนี้

๑. คณะทำงานอำนวยการ ประกอบด้วย

๑.๑. นายธนเศรษฐ์ สายยาโน	สาธารณสุขอำเภอยุเพียง	ประธานคณะกรรมการ
๑.๒. นพ.ภูวีส ทยะสูง	รักษาการผู้อำนวยการ รพ.ยุเพียง	รองประธานคณะกรรมการ
๑.๓. นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รพ.ยุเพียง	กรรมการ
๑.๔. นายพิษณุ อินปา	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอยุเพียง	กรรมการ
๑.๕. นางสุนทรี ตีปันตา	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม รพ.ยุเพียง	กรรมการ
๑.๖. นายสำราญ ตีอาษา	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.ยุเพียง	กรรมการ
๑.๗. นางดวงเดือน บุญศรี	ผอ.รพ.สต.ม่วงตึ๊ด	กรรมการ
๑.๘. นางสาวประทุมธิปไตย ชัยชนะ	ผอ.รพ.สต.ท่าช้าง	กรรมการ
๑.๙. นายวชิรวิทย์ สิทธิชัย	ผอ.รพ.สต.นาบึง	กรรมการ
๑.๑๐. นายกิตติศักดิ์ ธนขันธ์	ผอ.รพ.สต.น้ำแก่น	กรรมการ
๑.๑๑. น.ส.ศิริพันธ์ สารมณัฐ	ผอ.รพ.สต.น้ำเกียน	กรรมการ
๑.๑๒. นายแสง สมศักดิ์	ผอ.รพ.สต.บ้านเมืองจิ่ง	กรรมการ
๑.๑๓. นายเมฆอาคม ทองติมา	ผอ.รพ.สต.เมืองจิ่ง	กรรมการ
๑.๑๔. นางกนกวรรณ นิลคง	ผอ.รพ.สต.บ้านบุปผาราม	กรรมการ
๑.๑๕. นายณัฐกิตติ์ สุทธิหลวง	ผอ.รพ.สต.ฝ้ายแก้ว	กรรมการ
๑.๑๖. นางบัวทิศ ธนขันธ์	ผอ.รพ.สต.บ้านดงป่าสัก	กรรมการ

/บาทบาทหน้า...

2.2 คู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน



2.3 สมุดประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน



หมายเหตุ : คิวอาร์โค้ดมีไว้สำหรับสแกนเพื่อดูรายละเอียดข้อมูลของเอกสารแนบ

2.4 คู่มือและแนวทางในการดำเนินงาน NCD

2.4.1 แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566 โหลดอ่านได้ด้านล่าง

https://drive.google.com/file/d/1OAIcYgSjYA1wTXoOu6yL_YL9c7IG/view?usp=sharing

2.4.2 แนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus



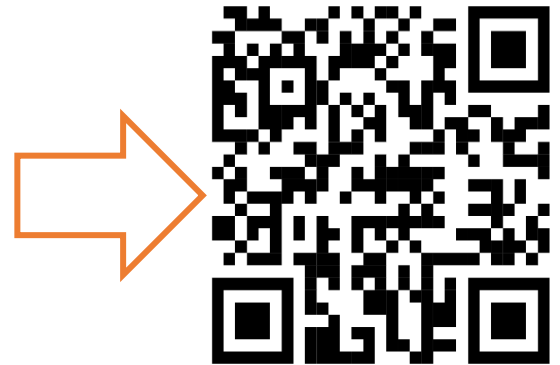
2.4.3 คู่มือโปรแกรมบันได 7 ขั้น

เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ



2.4.4 วิธีปฏิบัติ (WI) รพ.อุ้มผาง

มาตรฐานสำหรับวิธีการปฏิบัติ(Standard Operating Procedure) โรงพยาบาลอุทัยจังหวัดน่าน	
หน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล เรื่อง แนวทางการการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน วันที่เริ่มใช้ครั้งที่ 1 5 มกราคม 2564 วันที่เริ่มใช้ครั้งที่ 2 1 ตุลาคม 2565	เลขที่เอกสาร N-2021-008 ปรับปรุงครั้งที่ 1 ปรับปรุงครั้งที่ 2 30 มิถุนายน 2565
ผู้จัดทำ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	พว.เยาวลักษณ์ สว่างเมฆ พว.สิริพงษ์ ธงหิมา พว.เสาวนีย์ อยู่คง พว.ณัฐกฤตา อินป่า
ผู้รับรอง พว.อมรรัตน์ คำยันธ์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	
ผู้อนุมัติเอกสาร พว.วิทย์ มงคลวิสุทธิพิทักษ์พยาบาล	
คำนิยามศัพท์ 1. โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (T1DM) หมายถึง โรคเบาหวานที่มีสาเหตุมาจากการทำลายเบต้าเซลล์ที่ตับอ่อนจากภูมิคุ้มกันของร่างกายโดยผ่านขบวนการ cellular mediated ส่วนใหญ่พบในคนอายุน้อย รูปร่างไม่อ้วน มีอาการปัสสาวะมาก กระหายน้ำ ต้มป่น้ำมาก อ่อนเพลีย น้ำหนักลด อาจเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและรุนแรง (มักพบในวัยเด็ก) 2. โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (T2DM) หมายถึง โรคเบาหวาน ที่มีสาเหตุมาจากการมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน (insulin resistance) ร่วมกับความบกพร่องในการผลิตอินซูลินที่เหมาะสม (relative insulin deficiency) มักพบในคนอายุ 30 ปีขึ้นไป รูปร่างท้วมหรืออ้วน (ดัชนีมวลกายในคนเอเชีย 23 กก./ม.2) อาจไม่มีอาการผิดปกติ หรืออาจมีอาการของโรคเบาหวานได้ อาการมักไม่รุนแรงและค่อยเป็นค่อยไป มักมีประวัติโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพ่อแม่ หรือ พี่ น้อง โดยที่ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดนี้พบมากเมื่อมีอายุสูงขึ้น มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น การขาดการออกกำลังกาย และพบมากขึ้นในหญิงที่มีประวัติการเป็นเบาหวาน 3. โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (GDM) หมายถึง โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เกิดจากการที่มีภาวะดื้อต่ออินซูลินมากขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ จากปัจจัยต่างๆ หรืออื่นๆ และระดับอินซูลินของมารดาไม่สามารถผลิตอินซูลินให้เพียงพอกับความต้องการได้ ถ้าควบคุมระดับน้ำตาลขณะตั้งครรภ์ไม่ได้ อาจพบเด็กตัวโต อวัยวะใหญ่ คลอดยาก (จากติดไหล่ของทารก) อาจแท้ง หรือ ทารกตายระหว่างคลอดได้ ซึ่งสามารถตรวจพบจากการทำ oral glucose tolerance test (OGTT) ในหญิงมีครรภ์ในไตรมาสที่ 2 หรือ 3 โดยจะตรวจที่อายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์ด้วยวิธี "one-step" ซึ่งเป็นการทำการตรวจครั้งเดียวโดยการให้ 75 กรัม OGTT หรือ "two-step" ซึ่งจะใช้การตรวจครั้งที่ 50 กรัม glucose challenge test แล้วตรวจอินซูลินด้วย 100 กรัม OGTT โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์นี้มักจะหายไปหลังคลอด	



หมายเหตุ : คิวอาร์โค้ดมีไว้สำหรับสแกนเพื่อดูรายละเอียดข้อมูลของเอกสารแนบ

3.2 ผลงานวิจัยที่ได้ดำเนินการ

3.2.1 เรื่องที่ 1 ปี 2566 ผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โรงพยาบาลอุทัยจังหวัดน่าน

3.2.2 เรื่องที่ 2 ปี 2567 ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการรับรู้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้โรงพยาบาลอุทัยจังหวัดน่าน

3.2.3 เรื่องที่ 3 ปี 2567 ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองสำหรับ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุทัยจังหวัดน่าน



เรื่องที่ 1



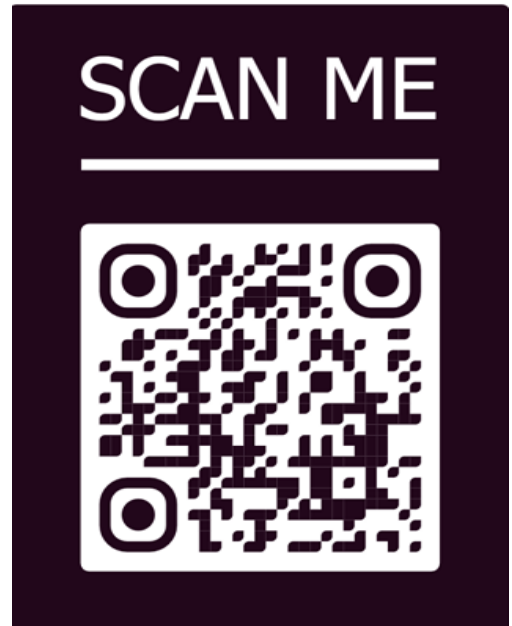
เรื่องที่ 2



เรื่องที่ 3

หมายเหตุ : คิวอาร์โค้ดมีไว้สำหรับสแกนเพื่อดูรายละเอียดข้อมูลของเอกสารแนบ

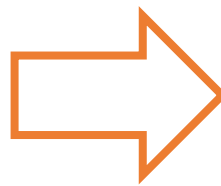
5.1 นวัตกรรมสื่อความรู้ “โรคเบาหวาน เรื่องหวานๆ ที่ไม่หวาน ”



6. การวางแผน

6.1 ลักษณะงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรงพยาบาลภูเพียงดำเนินงานภายใต้ให้ทิศทางและนโยบายเป้าหมายที่กำหนดของกรมในเรื่องแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ปีพ.ศ. 2560-2579 และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขในด้านยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ โดยได้จัดทำแผนกลยุทธ์โรงพยาบาลภูเพียงประจำปีงบประมาณ 2565 – 2570 ที่ได้สนับสนุนบุคลากรในด้านโอกาสและงบประมาณในการดำเนินงาน

6.1 แผนกลยุทธ์โรงพยาบาลภูเพียงประจำปีงบประมาณ 2565 – 2570



6.2 แผนงานการดำเนินการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแก่เครือข่ายในอำเภอภูเพียง

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน NCD กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูเพียง จังหวัดน่าน

- ๑) ชื่อแผนงาน โครงการพัฒนาศักยภาพการให้บริการ
- ๒) วัตถุประสงค์
 - ๒.๑ เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการในคลินิก NCD ของรพ.ภูเพียง
- ๓) เป้าหมายตามตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน
 - ๓.๑ มีการพัฒนาระบบการให้บริการในคลินิก NCD อย่างเป็นรูปธรรม
 - ๓.๒ มีการให้บริการในคลินิก NCD ที่หลากหลาย
- ๔.) ผู้รับผิดชอบ นางณัฐกฤตา อินป่า นางสาวณภัช จันทร์เจริญ
- ๕.) ความสอดคล้องกับพันธกิจและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
- ๖) แผนงาน

ลำดับ ที่	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัดความสำเร็จ โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	แผนการดำเนินงาน											งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
				พ.ศ.๒๕๖๕			พ.ศ.๒๕๖๖											
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.				ก.ย.
๑	จัดประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนิน NCD ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖	มีการประชุมทีม ผู้รับผิดชอบอย่าง น้อย ๔ ครั้ง/ปี	เจ้าหน้าที่ รับผิดชอบ งานNCD โรงพยาบาลภู เพียง/รพ. สต./สสอ.	↔				↔				↔			-	-	ณัฐกฤตา /สุดสวาท	
๒	ออกให้บริการตรวจคนไข้ โดยแพทย์และทีมสห สาขาวิชาชีพ ใน รพ.สต.	มีการจัดบริการออก ตรวจคนไข้ NCD ที่ รับยา รพ. สต.อย่าง ต่อเนื่อง	รพ.สต. ใน พื้นที่อำเภอภู เพียงทั้ง ๗ แห่ง	←											→	-		ภูวีส/ทีม NCD



หมายเหตุ : คิวอาร์โค้ดมีไว้สำหรับสแกนเพื่อดูรายละเอียดข้อมูลของเอกสารแนบ

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ระบบการดูแลโรคเบาหวาน (Diabetes Care)โรงพยาบาลภูเพียง
โดยใช้กรอบแนวคิด 6 Building Blocks

1. ระบบบริการสุขภาพ (Service Delivery)

ประเด็นสำคัญสำหรับโรคเบาหวาน	การวิเคราะห์
การเข้าถึงบริการ	ผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่สามารถเข้าถึงการตรวจจอประสาทตาและไต (DM Retinopathy/ Nephropathy Screening) ได้ง่ายแต่ยังขาดความตระหนักในการมาตรวจส่งผลให้การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยยังทำได้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด
ความต่อเนื่องของการดูแล	1. มีระบบการนัดติดตามผล : กรณีขาดนัดจะมีการโทรติดตาม/มีการแจ้งผ่านระบบไลน์ 2. การส่งต่อผู้ป่วยไปยังแพทย์เฉพาะทาง รพ.น่าน (เช่น นักโภชนาการ,อายุรแพทย์)
การดูแลแบบบูรณาการ	บริการโรคเบาหวานถูกรวมเข้ากับการดูแลภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้อง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด หรือการดูแลเท้าทุกวันพฤหัสบดี
การจัดการตนเอง (Self-Management)	มีการดำเนินการ โครงการเบาหวานเบาใจ เพื่อส่งเสริมการจัดการตนเองอย่างมีประสิทธิภาพเนื่องจากปัญหาหลักในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของอำเภอภูเพียงคือการขาดนัดและคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

2. กำลังคนด้านสุขภาพ (Health Workforce)

ประเด็นสำคัญสำหรับโรคเบาหวาน	การวิเคราะห์
จำนวนและความเชี่ยวชาญ	มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 ท่าน แพทย์ทั่วไป 3 ท่าน พยาบาลเวชปฏิบัติ 1 ท่าน พยาบาล, พยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม) 1 ท่าน พยาบาลผู้จัดการรายกรณี 1 ท่าน
การฝึกอบรม	บุคลากรได้ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วย
บทบาททีมสหวิชาชีพ	ทีมดูแลประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญที่หลากหลาย (แพทย์, พยาบาลเบาหวาน, เภสัชกร, ทันตแพทย์) และมีการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ

3. ระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ (Health Information Systems)

ประเด็นสำคัญสำหรับโรคเบาหวาน	การวิเคราะห์
การทะเบียนผู้ป่วย	มี ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน (Diabetes Registry) ที่เป็นปัจจุบันและสมบูรณ์เพื่อติดตามผลลัพธ์การรักษา (เช่น ระดับ HbA1c, ความดันโลหิต, LDL-C) มีการสรุปรายละเอียดผู้ป่วยและปรับปรุงข้อมูลทุก 1 เดือน
การติดตามตัวชี้วัด	มีการบันทึกและรายงานผลตัวชี้วัดผ่านระบบ Health Data Center (คลังข้อมูลสุขภาพ)
การแจ้งเตือน	มีระบบแจ้งเตือนทีมเมื่อผู้ป่วยมีค่า HbA1c สูงผิดปกติ หรือหากผู้ป่วยยังไม่ได้เจาะ HbA1c 2 ครั้งใน 1 ปี หรือหากเจาะ HbA1c ห่างกันภายใน 90 วัน ก็จะมี Pop up ขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเจาะตามแนวทางที่เหมาะสมต่อไป

4. เทคโนโลยีทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์

ประเด็นสำคัญสำหรับโรคเบาหวาน	การวิเคราะห์
การเข้าถึงยา	ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงยารักษาเบาหวานที่จำเป็น (เช่น Metformin, อินซูลิน, Glipizide, Pioglitazone) ได้อย่างสม่ำเสมอเพียงพอและไม่ขาดแคลน
อุปกรณ์การตรวจ	มีการจัดหาเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด (Glucometer) และแถบตรวจ (Strips) ให้ผู้ป่วยทั้งหมด 30 เครื่องเพื่ออำนวยความสะดวกติดตาม SMBG แก่ผู้ป่วยผ่านระบบไลน์, Home ward
เทคโนโลยีการตรวจคัดกรอง	รพ. ภูเพียง มีเครื่องมือสำหรับการตรวจจอประสาทตา (Fundus Camera) 1 เครื่อง

5. การเงินด้านสุขภาพ (Health System Financing)

ประเด็นสำคัญสำหรับโรคเบาหวาน	การวิเคราะห์
ภาระค่าใช้จ่าย	ผู้ป่วยไม่มีรายจ่ายสำหรับค่ายา การตรวจ หรืออุปกรณ์ดูแลตนเองทุกกรณี
การจัดสรรงบประมาณ	งบประมาณถูกจัดสรรเพื่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (เช่น การคัดกรองความเสี่ยงในชุมชน) โดยผ่านกลไก พขอ./ พชต. ในพื้นที่ ครอบคลุมทั้งอำเภอเพียง
การจูงใจทางการเงิน	มีกลไกการจ่ายเงินเพื่อจูงใจหน่วยบริการที่สามารถดูแลผู้ป่วยเบาหวานและกลุ่มเสี่ยงเบาหวานให้ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีตามเป้าหมาย

6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (Leadership and Governance)

ประเด็นสำคัญสำหรับโรคเบาหวาน	การวิเคราะห์
นโยบายระดับชาติ/พื้นที่	มี แผนยุทธศาสตร์ (Service Plan) การดูแลโรคเบาหวาน ที่ชัดเจนและสอดคล้องกับทุกระดับบริการ
การประสานงาน	ผู้บริหารให้ความสำคัญและกำกับดูแลการดำเนินงานโรคเบาหวานอย่างจริงจัง และมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
การมีส่วนร่วม	ผู้ป่วยและชุมชนมีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินผลระบบบริการโรคเบาหวาน โดยขับเคลื่อนผ่านกลไก พขอ./พชต.



กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่รับ 3๑๐1
วันที่ 3 ธ.ค. 6๕
เวลา 1๐.๐๘ น.

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข องค์กรสาธารณสุขอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ 2565



ประชาชนสุขภาพดี



เจ้าหน้าที่มีความสุข



ระบบสุขภาพยั่งยืน

สรุปประมาณแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ องค์กรสาธารณสุขอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับที่	ชื่อแผน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ								รวมงบประมาณ (บาท)
		เงินอุดหนุน โรงพยาบาล	เงินอุดหนุน รพ.สต.	งบกลาง (เงินอุดหนุน)	งบ PFA	งบ PFB	งบ สส. งบ.น่าน	งบกองทุนสุขภาพ อำเภอ(งบ.น่าน)	งบจากแหล่ง อื่นๆ เช่น สสจ.	
1	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	1,800.00								1,800.00
2	การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และแก้ไขปัญหาลำไส้	-		-		-	-	-	-	-
3	การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ				8,400.00					8,400.00
4	สุขภาพแม่และเด็ก	33,700.00								33,700.00
5	การส่งเสริมสุขภาพอำเภอและพื้นที่ประชาชนทุกกลุ่มวัย					7,450.00				7,450.00
6	การเฝ้าระวังโรค	24,480.00								24,480.00
7	การแก้ไขปัญหาและบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน)			295,400.00						295,400.00
8	การบำบัดฟื้นฟูสุขภาพผู้ติดสุรา/ยาเสพติด	3,000.00								3,000.00
9	การควบคุมและเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	112,800.00	18,480.00							131,280.00
10	การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	8,880.00								8,880.00
11	การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในเขตตำบล	7,200.00								7,200.00
12	การแก้ไขปัญหาทางจิตเวช	13,000.00								13,000.00
13	ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ	11,520.00								11,520.00
14	การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตอำเภอ	4,800.00					9,960.00		37,200.00	51,960.00
15	การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	12,480.00								12,480.00
16	การรณรงค์ป้องกันและลดผลกระทบจากภัยพิบัติ	15,480.00								15,480.00
17	การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตามเกณฑ์ รพ.สต. ดีเด่น	18,000.00								18,000.00
18	การพัฒนาคุณภาพและส่งเสริมสุขภาพประชาชนในเขตอำเภอ	153,600.00								153,600.00
19	การพัฒนาคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข	30,900.00								30,900.00
20	การพัฒนาสุขภาพสตรี (โรคหัด กามโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)	18,000.00					54,240.00			72,240.00
21	การพัฒนาสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพประชาชน	110,400.00	18,480.00							128,880.00
22	การตรวจสุขภาพ	2,880.00								2,880.00
23	รวม	582,920.00	36,960.00	295,400.00	8,400.00	7,450.00	69,000.00	-	37,200.00	1,037,330.00

(นายแพทย์ ภูผา)
ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง

(นายแพทย์ ภูผา)
ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง

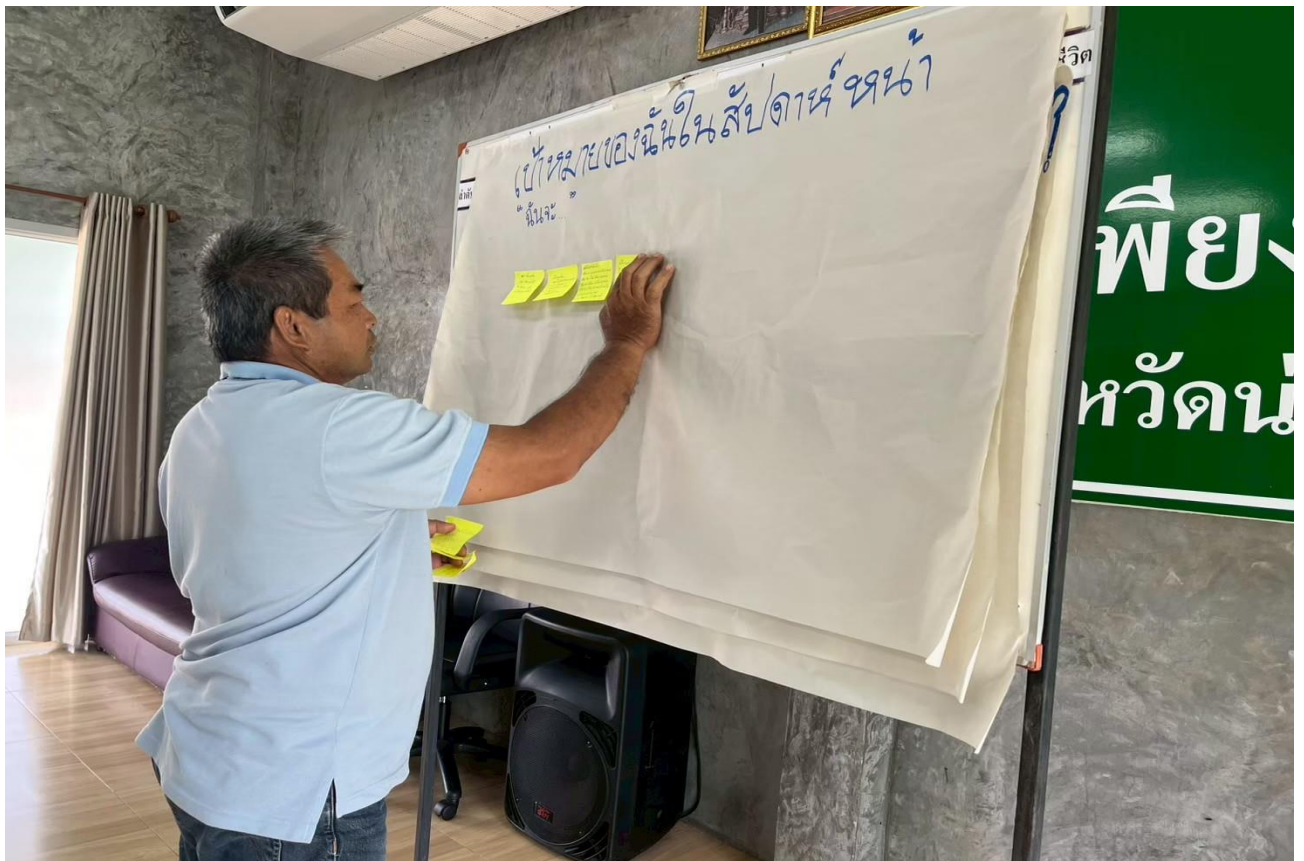
(นายแพทย์ ภูผา)
ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง

(นายแพทย์ ภูผา)
ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง

ภาพกิจกรรม



สอนเรื่องการรับประทานอาหาร/สัดส่วนอาหาร



ภาพกิจกรรม



สนับสนุนการมารับบริการและเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยรถของวิสาหกิจชุมชนชีวิวิถีตำบลน้ำเกี๋ยน จังหวัดน่าน



ภาพกิจกรรม

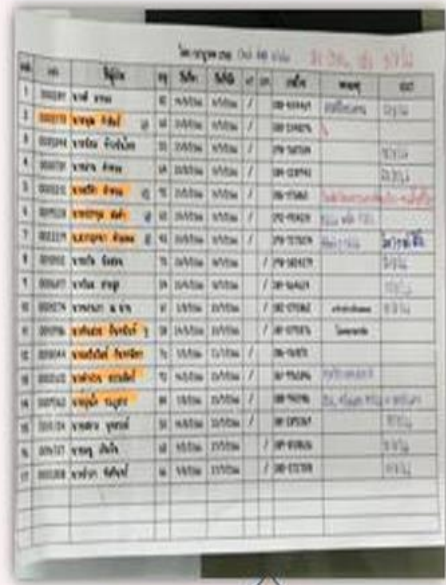


โรงพยาบาลเพียง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ระบบบริการที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมวิจัย



ทำตารางนัดส่งหน้า



ระบบโทรตามคนไข้คนนัด



เช็ก & คำนวณคัม

บริการสำคัญในการกำกับติดตามคนไข้เบาหวาน/การตรวจนับเม็ดยา



ภาพกิจกรรม



กิจกรรมติดตามรายกลุ่มและรายบุคคล

