



สรุปผลการตรวจราชการ และนิเทศงาน รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสตูล

ประเด็นที่ 2

ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพองค์รวม
ระหว่างวันที่ 10-12 กรกฎาคม 2566

Agenda Based

• ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด
3 + 6

ไตรมาส
3 ตัว

- ✔
 อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต **85%** 100%
- ✔
 จัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ปฐมภูมิ **52%** 93.54%
- ✔
 ประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในPCU/NPCUดูแลโดยแพทย์ FM **57%** 93.60%

9

เขต
6 ตัว

- ✘
 ผู้ป่วย HT ที่ได้รับยาเกิน 3 ตัวไม่สามารถคุมอาการ ได้ Consult แพทย์เฉพาะทาง **80%** 4.22%
- ✘
 ผู้ป่วย DM ที่ได้รับยาเกิน 3 ตัวไม่สามารถคุมอาการ ได้ Consult แพทย์เฉพาะทาง **80%** 17.0%
- ✘
 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงการรักษาภายใน 60 นาที **80%** 40.60%
- ✘
 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเข้าถึงการรักษา ภายใน 60 นาที **80%** 69.56%
- ✔
 ผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการดูแลเยี่ยมบ้าน **80%** 93.10%
- ✔
 ผู้ป่วย Intermediate Care ได้รับการดูแลเยี่ยมบ้าน **80%** 94.91%



ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมิน การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (เป้าหมายร้อยละ 85)

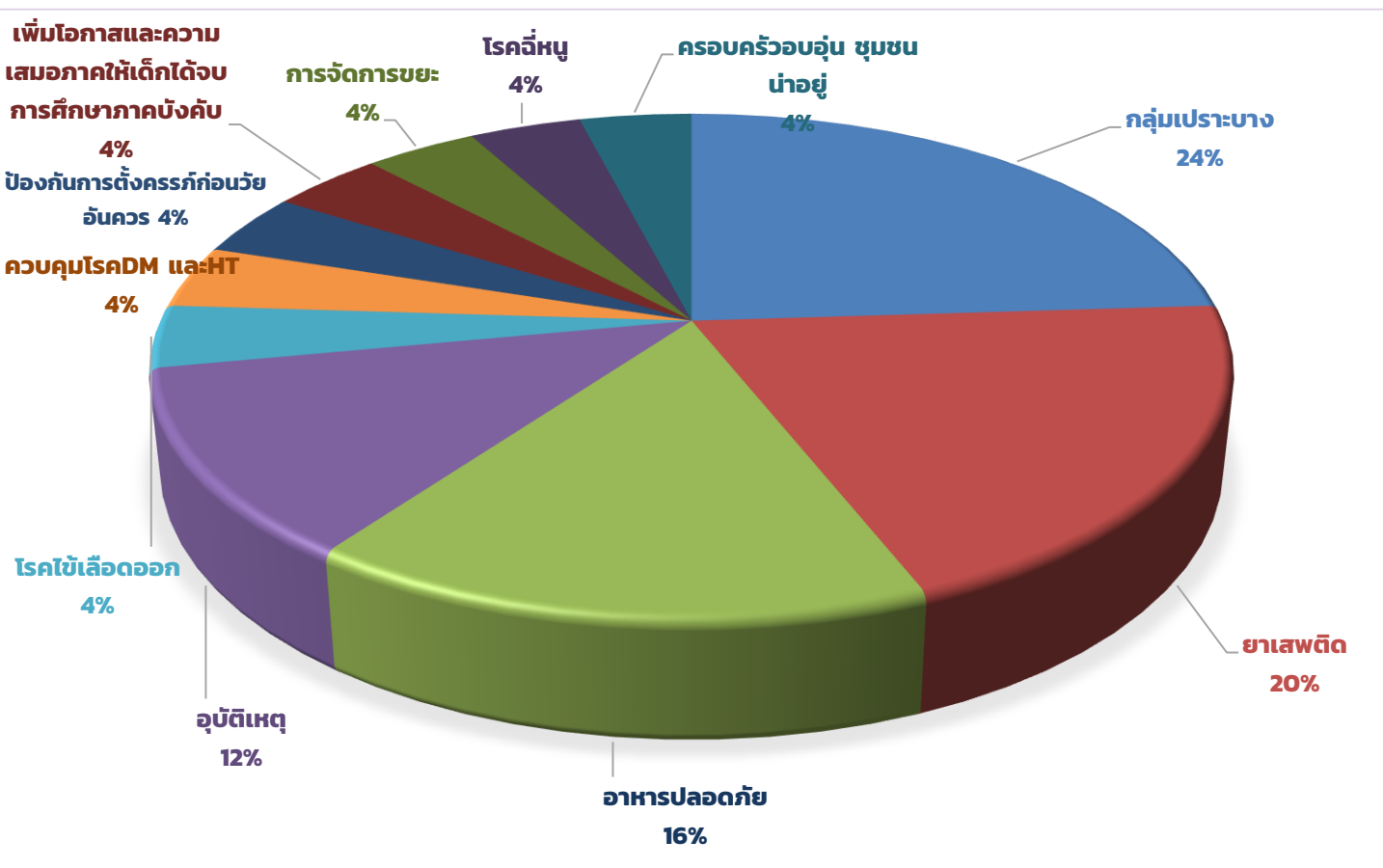
ผลการขับเคลื่อนประเด็นฯตามองค์ประกอบ UCCARE จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ 2566



อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมิน
UCCARE ระดับ 3 ขึ้นไป
7 อำเภอ
ร้อยละ 100 

ประเด็นการดูแลสุขภาพด้วยกลไก
ขับเคลื่อน พชอ.จังหวัดสตูล 3 อันดับแรก

1. ประเด็นกลุ่มเปราะบาง ร้อยละ 24
2. ประเด็นยาเสพติด ร้อยละ 20
3. ประเด็นอาหารปลอดภัย ร้อยละ 16



ข้อชื่นชม



รางวัลคุณภาพชีวิตวิถีใหม่
โครงการต้นแบบพื้นที่
“โครงการมันนี่ เจ้าแห่งพงไพร”
อำเภอละงู



➤ รางวัลมาตรฐาน 2 โครงการ
(อ.ละงู)

➤ รางวัลชื่นชมมุ่งมั่น 1 โครงการ
(อ.ท่าแพ)

รางวัลระดับมาตรฐาน



โครงการ "ละงูสู้ภัยโควิด 19 เร่งรัดการรับวัคซีน
ยกระดับคุณภาพชีวิตอย่างมีคุณภาพ ปี 2564"
อำเภอละงู จังหวัดสตูล

โครงการ "การพัฒนาคุณภาพชีวิต
กลุ่มชาติพันธุ์มาลี ปีงบประมาณ 2561-2565"
อำเภอละงู จังหวัดสตูล

รางวัลชื่นชม

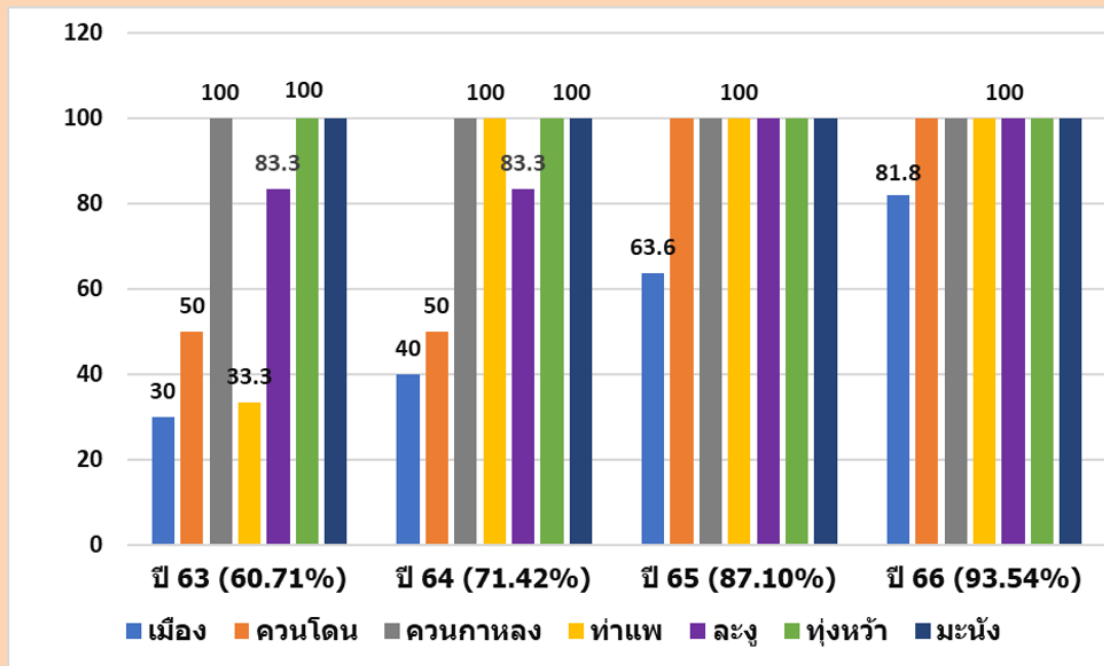
โครงการ "การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019"
อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล

✓ ประเด็นทางสังคมมีความเชื่อมโยงกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ

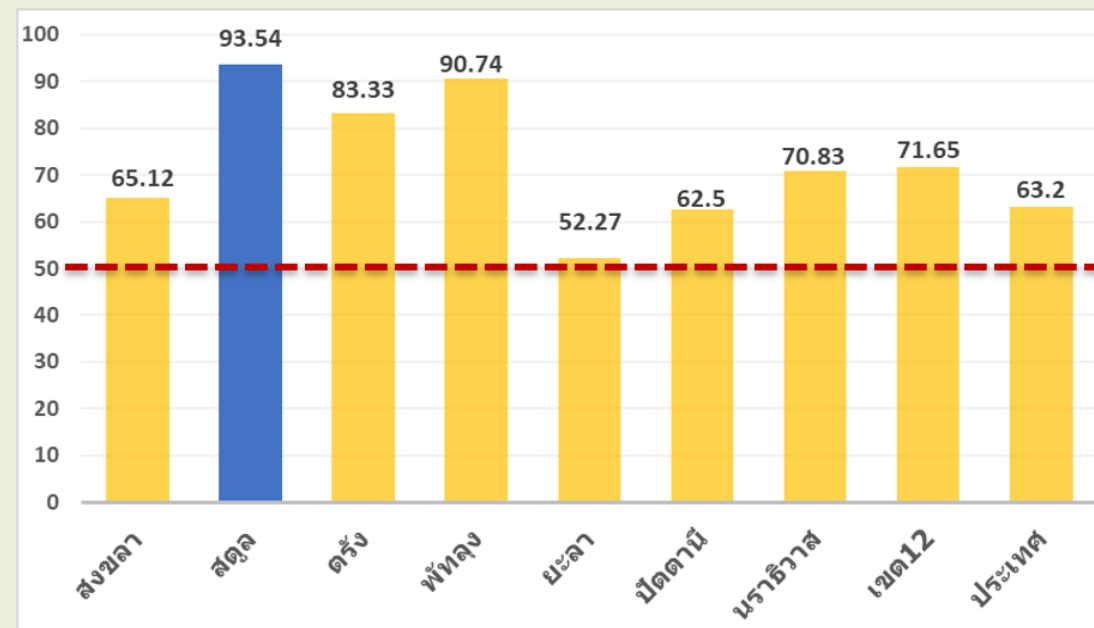
ร้อยละของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ มีการขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (เป้าหมายร้อยละ 52)



ปี 2566 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 93.54 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง



ผลการดำเนินงานการจัดตั้งหน่วยบริการฯ สูงกว่าระดับประเทศและเขตสุขภาพ

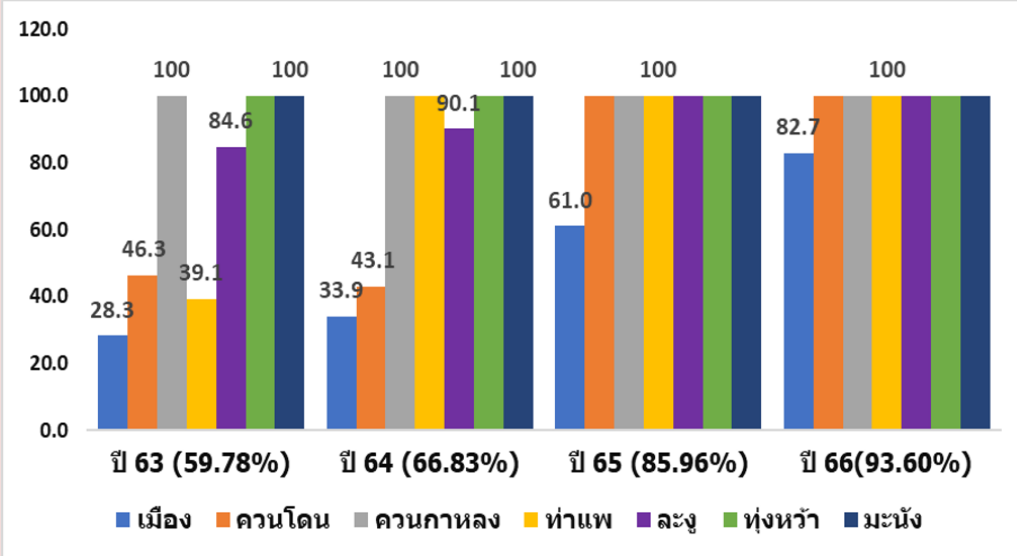


เสนอแนะเรื่องการวางแผนตั้งรับ/การโยกย้าย ลานอกของแพทย์

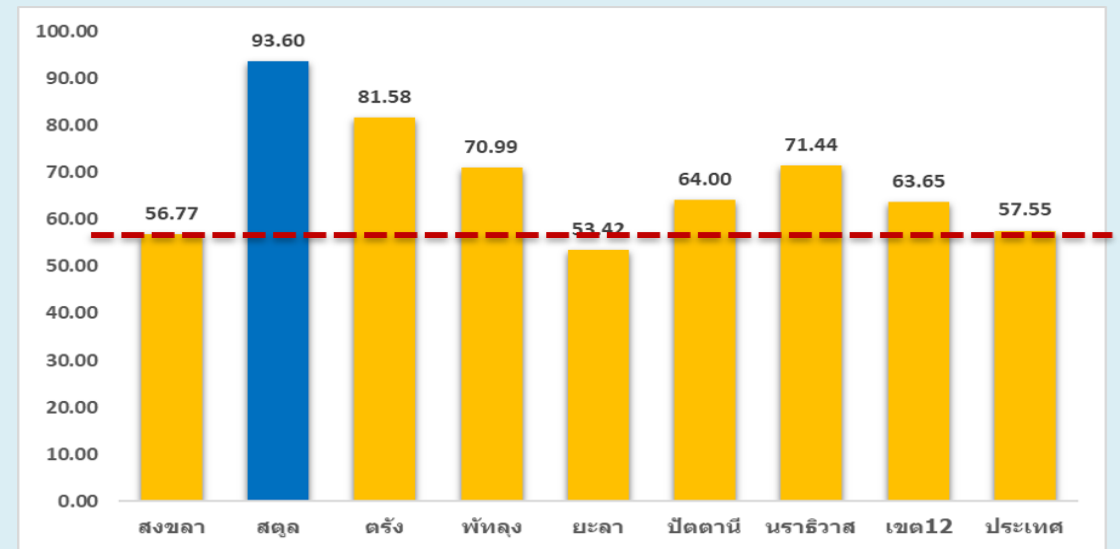
จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน (เป้าหมาย ร้อยละ 57)



ปี 2566 ผลการดำเนินงาน
ร้อยละ 93.60
เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง



ผลการดำเนินงานจำนวนประชาชนคนไทย
มีหมอปประจำตัว 3 คน
สูงกว่าระดับประเทศและเขตสุขภาพ



วิเคราะห์สัดส่วนผู้รับบริการระหว่างปฐมภูมิ กุติยภูมิ และตติยภูมิ

การพัฒนาศักยภาพ อสม. (หมอคนที่ 1)



- ✓ ยกระดับเป็น อสม.4.0
- ✓ การสร้างสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
- ✓ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน
- ✓ การคัดกรองมะเร็งเต้านม
- ✓ โรคฉี่หนู ในพื้นที่อำเภอมะนัง (พื้นที่ระบาด)
- ✓ การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน









ข้อเสนอแนะ

พัฒนาศักยภาพ อสม. ในประเด็น IMC PC Stroke STEMI



เขต
6 ตัว

	ผู้ป่วย HT ที่ได้รับยาเกิน 3 ตัวไม่สามารถคุมอาการ ได้ Consult แพทย์เฉพาะทาง 80%	4.22%
	ผู้ป่วย DM ที่ได้รับยาเกิน 3 ตัวไม่สามารถคุมอาการ ได้ Consult แพทย์เฉพาะทาง 80%	17.0%
	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงการรักษาภายใน 60 นาที 80%	40.60%
	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเข้าถึงการรักษา ภายใน 60 นาที 80%	69.56%
	ผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการดูแลเยี่ยมบ้าน 80%	93.10%
	ผู้ป่วย Intermediate Care ได้รับการดูแลเยี่ยมบ้าน 80%	94.91%

ร้อยละ 80 ของผู้ป่วย HT/DM ที่ได้รับยามากกว่า 3 ตัว และไม่สามารถควบคุมอาการได้ ได้รับคำปรึกษาจากแพทย์เฉพาะทางผ่านระบบ Telemedicine



HT ร้อยละ 4.22
DM ร้อยละ 17.00

ข้อชื่นชม

การจัดบริการ Buddy Catchment Area โดยแพทย์อายุกรรม แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ผ่านระบบ Telemedicine

ข้อเสนอแนะ

1. ตรวจสอบปรับฐานข้อมูลผู้ป่วยให้เป็นไปตามเงื่อนไข
2. ดำเนินการจัดบริการการแพทย์ทางไกล (Teleconsult) ตามแผน
3. พัฒนาระบบคลินิกบริการการแพทย์ทางไกล (Telemed) ระหว่างแพทย์เฉพาะทาง กับแพทย์ FM และผู้ป่วย
4. ใช้โปรแกรม EMR viewer

**ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่ต้องรับการฟื้นฟู
สภาพระยะกลาง ได้รับการเยี่ยมบ้าน ภายใน
14 วันหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล**

ผลงาน ร้อยละ 94.91

ข้อชื่นชม

การจัดตั้ง PCU ทำแพ
เป็นต้นแบบด้าน IMC ของจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ
ของแต่ละ PCU เพื่อกำหนดเป็น
พื้นที่ต้นแบบ

**ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่ต้องรับการดูแล
แบบประคับประคอง ได้รับการเยี่ยมบ้าน
ภายใน 14 วันหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล**

ผลงาน ร้อยละ 93.10

ข้อชื่นชม

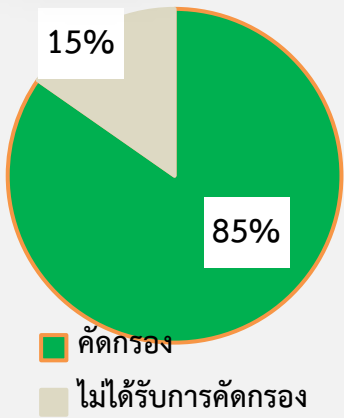
มีบุคลากรดีเด่น คนดีศรีปฐมภูมิ
นพ.อดิศักดิ์ ชุมขวัญ

ข้อเสนอแนะ

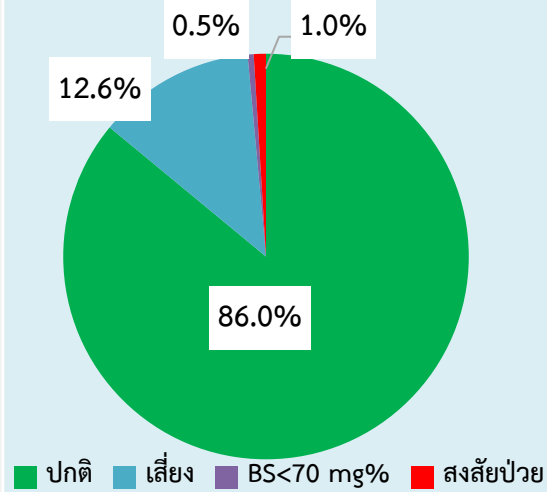
ขยาย Catchment Area

DM

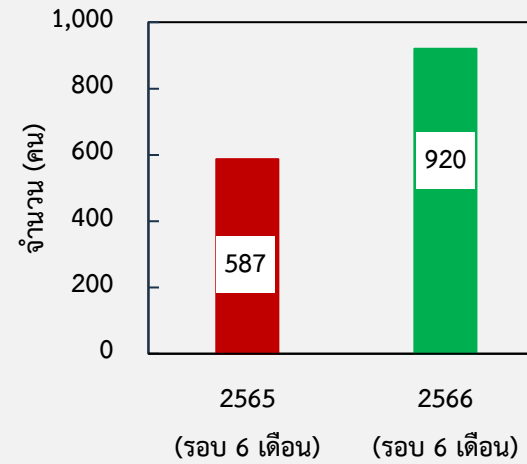
คัดกรอง DM อายุ 35 ปีขึ้นไป



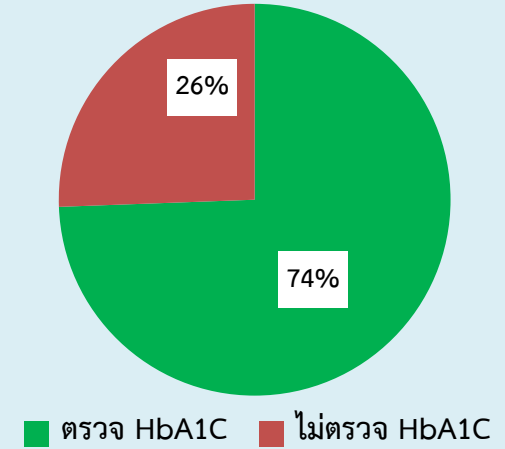
ตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM=76.38%



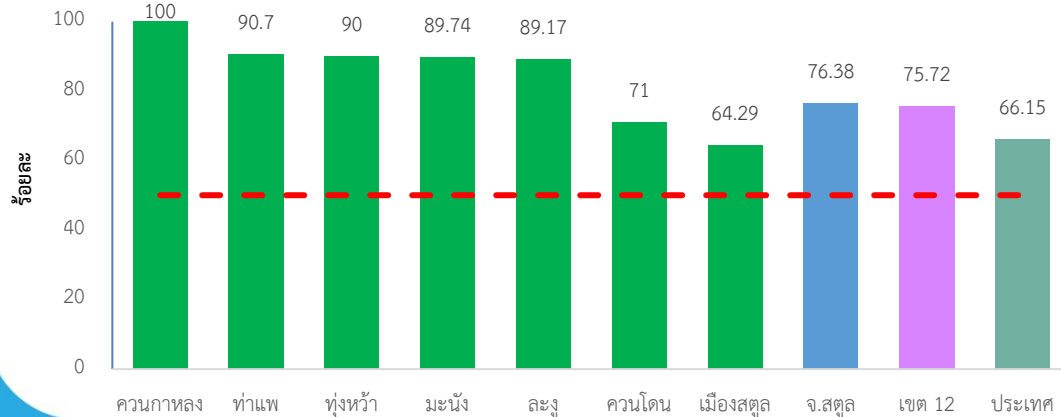
New DM เพิ่มขึ้น 56.73%



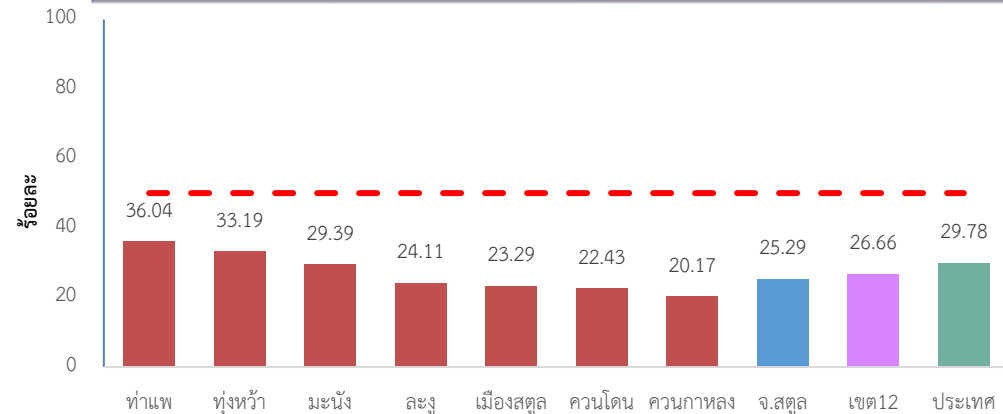
DM ควบคุมได้ดี = 25.29%



ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM (เกณฑ์ 9 เดือน ≥ ร้อยละ 50)



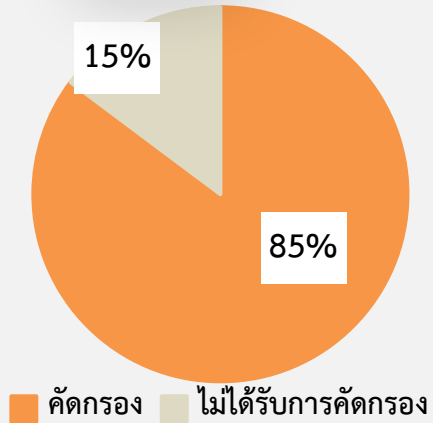
ผู้ป่วย DM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (เกณฑ์ 12 เดือน ≥ ร้อยละ 40)



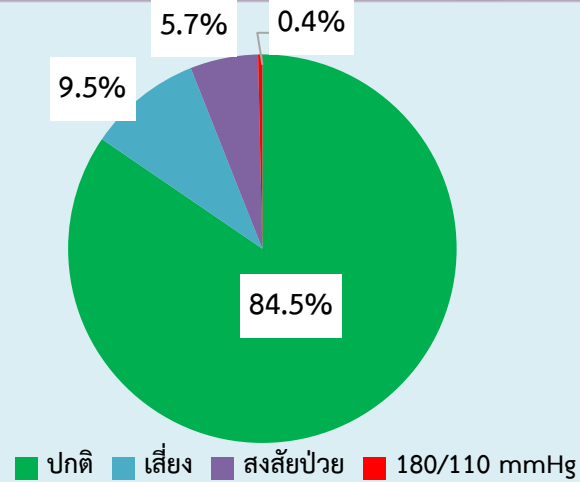


HT

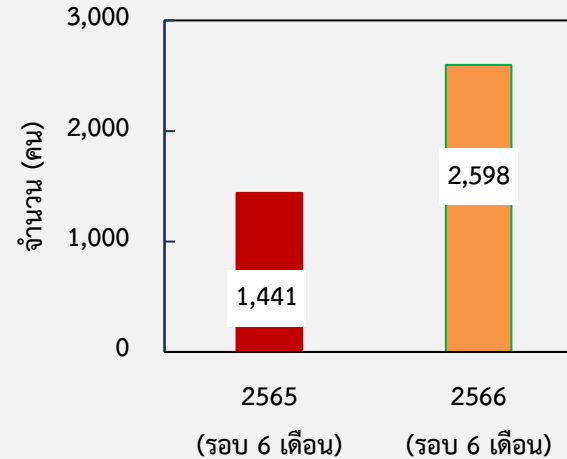
คัดกรอง HT อายุ 35 ปีขึ้นไป



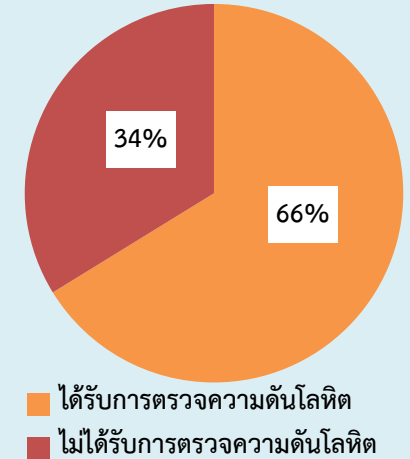
ตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วย HT=99.39%



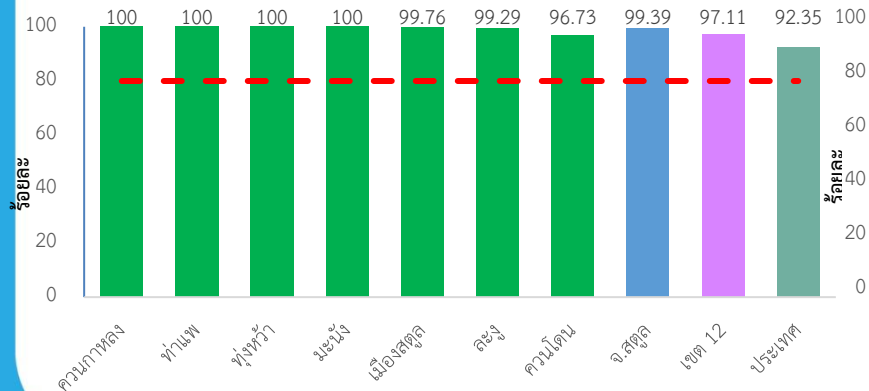
New HT เพิ่มขึ้น 80.29 %



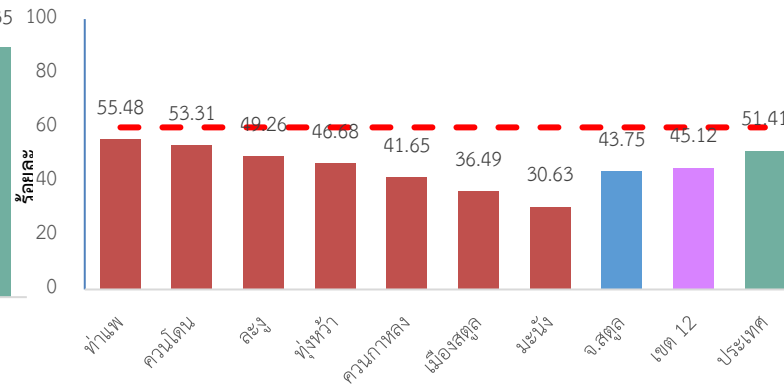
HT ควบคุมได้ดี = 43.75 %



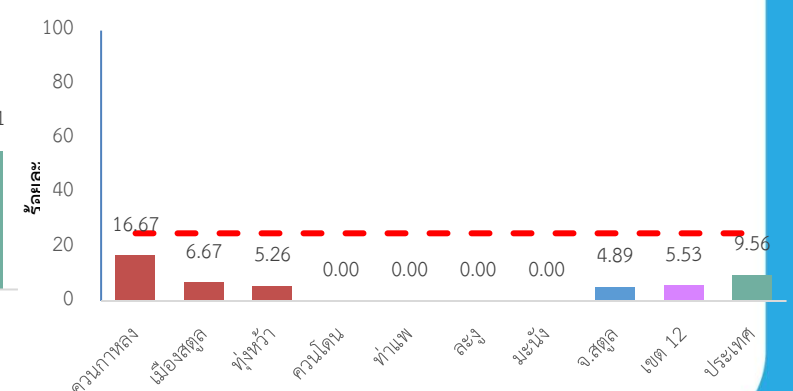
ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย HT (เกณฑ์ 9 เดือน ≥ ร้อยละ 80)



ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (เกณฑ์ 12 เดือน ≥ ร้อยละ 60)



ผู้ป่วย BP ≥ 180/110 ได้รับการวินิจฉัยภายใน 7 วัน (เกณฑ์ 12 เดือน ≥ ร้อยละ 25)





ข้อค้นพบ

- พบผู้ป่วย DM รายใหม่ เพิ่มขึ้น และควบคุมระดับน้ำตาลได้น้อย

ข้อเสนอแนะ



- ควรเจาะ HbA1C ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างน้อย 2 ครั้ง ต่อปี เพื่อติดตามผลการรักษา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- พิจารณาใช้แนวทาง DM Remission (Family Focus)
- จัดตั้งสถานีสุขภาพ (Health station) เพื่อให้ประชาชนรู้ตัวเลขสุขภาพของตนเอง และเกิดความตระหนัก

ขอชื่นชม





ขอบคุณครับ

