

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ

รอบที่ 2/2565

โครงการลดภาระงานสนับสนุน

ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(Initiative Management Model: IMM)

จังหวัดกำแพงเพชร

ณ โรงพยาบาลบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร

โดยทีมตรวจราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

วันที่ 28 มิถุนายน 2565



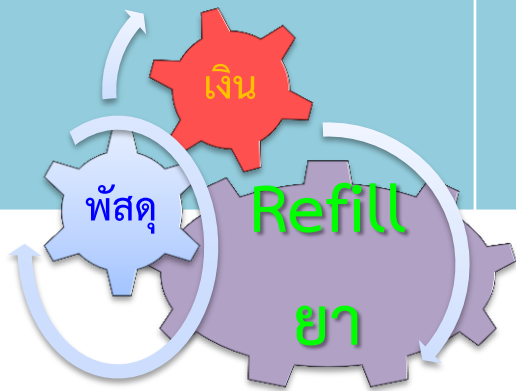
# จ.กำแพงเพชร



รพ. 11 แห่ง รพ.สต. 120 แห่ง

# ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

การเงิน	พัสดุ	Refill ยา
<p>พัฒนาโปรแกรม Aniruth สามารถบันทึกได้ทั้งระบบ online และ off line ลดได้ 13 กระบวนงาน</p> <p>(เวลาเพิ่มขึ้น 4 วัน 3 ชม. /เดือน)</p>	<p>พัฒนาโปรแกรม Aniruth ใช้งานง่าย และสะดวก การออกรายงาน ลดภาระงานด้านรายงาน(เฉลี่ยเดือนละ 4 ชุด)</p>	<p>พัฒนาโปรแกรม Drug Logistic /Datacenter /KPO Report/ Hos PCU</p> <p>ลดขั้นตอนในส่วนของการจัดทำ และจัดส่งใบเบิกของรพ.สต. โดยการนำโปรแกรมเข้ามาช่วยลดภาระงานได้</p> <p>(2 ชม 30 นาที/รอบการเบิก)</p>



เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 4 วัน 5 ชม 30 นาที/เดือน

# ผลการดำเนินงาน Refill ยาปีงบประมาณ 2565

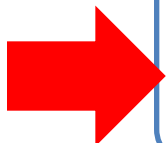
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. ร้อยละของการลดเวลาภาระงานสนับสนุน (A)	รอบที่ 2 $\geq$ ร้อยละ 80	ลดลงร้อยละ 50.22 (2 ชม 30 นาที/ เดือน)
2. ร้อยละของการสำรองยามูลค่าลดลง (C)	รอบที่ 2 $\geq$ ร้อยละ 40	ลดลงร้อยละ 17.64
3. รายงานความครอบคลุมในการดำเนินงาน Refill ยาในรพ.สต.	ร้อยละ 100	100.00
4. มีระบบเชื่อมโยงระหว่างการให้บริการใน รพ.สต.กับคลังยาของรพ.	มีโปรแกรมเชื่อมโยงที่มีประสิทธิภาพ	Drug Logistic /Datacenter KPO Report Central /Hos PCU
5. รายงานอัตราการสำรองคลัง	อัตราสำรองคลังไม่เกิน 2 wk	เฉลี่ย 3.04 เดือน
6. รายงานยาไม่เพียงพอจ่ายในรพ.สต.(ที่เกิดจากการ Refill ยา)	$\leq$ 5 ครั้ง/ เดือน	เฉลี่ย 2.15 ครั้ง



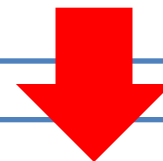
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# แผนในการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงาน(ผู้สูงอายุ)

การคัดกรองและระบบการ  
เข้าถึงบริการ ไม่ครอบคลุม



เร่งรัดการคัดกรอง ADL และ สำรวจพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้เข้าถึง  
ระบบบริการและการส่งเสริมสุขภาพ



1. วางระบบการจัดเก็บข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง
2. เร่งรัดการคัดกรอง ADLและบันทึกใน HDC ให้ครอบคลุม
3. ส่งเสริมและสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



KPI : 1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองADL ร้อยละ 100 (97.88)  
2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50(74.97)  
3. ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan  
ผลการประเมิน ADLดีขึ้น  $\geq$ ร้อยละ20 (30.02)





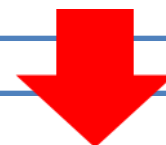
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร  
Kamphaengphet Public Health Office

# แผนในการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงาน(ผู้พิการ)

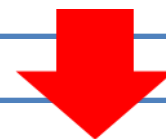
ฐานข้อมูลผู้พิการไม่ครอบคลุมและ  
การเข้าถึงบริการไม่ครอบคลุม  
ครบถ้วน



สำรวจ และจัดทำระบบข้อมูลผู้พิการ, พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้  
พิการให้ครอบคลุมทุกมิติ (สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ)



1. จัดทำทะเบียนผู้พิการให้เป็นปัจจุบัน
2. การเข้าถึงระบบบริการสำหรับผู้พิการ
3. เร่งจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวัง



1. จัดทำระบบข้อมูลผู้พิการ ร้อยละ 80 (82.0)
2. พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ
  - 2.1 การเข้าถึงระบบบริการ : ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว/  
ร่างกายได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการในรายที่จำเป็นต้อง  
ได้รับ : ร้อยละ 80 (56.53)





# ผลการดำเนินงาน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเบ็ญจมาศ

จังหวัดกำแพงเพชร



Aniruth Corner : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเบ็ญจมาศ



## การเงิน

พัฒนาโปรแกรม Aniruth สามารถบันทึกได้ทั้งระบบ online และ off line ลดงานได้

(เวลาเพิ่มขึ้น 4 วัน 3 ชม. / เดือน)

## พัสดุ

พัฒนาโปรแกรม Aniruth ใช้งานง่ายและสะดวก การออกรายงานลดภาระงานด้านรายงาน (เฉลี่ยเดือนละ 4 ชุด)

เพิ่มขึ้นเฉลี่ย

4 วัน 5 ชม 30 นาที/เดือน

## Refill ยา

ดำเนินการสนับสนุนโดยลดขั้นตอนในส่วนของการจัดทำและจัดส่งใบเบิกของรพ.สต. โดยการนำโปรแกรมเข้ามาช่วยลดภาระงาน

ดำเนินการสนับสนุนโดยส่งยา 1 ครั้งต่อเดือน ลดภาระงานได้

(2 ชม30นาที/เดือน)



# ผลการดำเนินงาน Refill ยา

## (ข้อมูลตั้งแต่ตุลาคม 2564 – พฤษภาคม 2565) อ.บึงสามัคคี

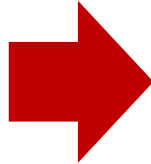
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. การลดเวลาภาระงานสนับสนุน (A)	≥ ร้อยละ 80	ลดลงร้อยละ <b>50.00</b>
2. มูลค่าการสำรองยาลดลง (C)	≥ ร้อยละ 40	ลดลงร้อยละ <b>30.30</b>
3. ความครอบคลุมในการดำเนินงาน	ร้อยละ 100	100.00
4. มีระบบเชื่อมโยงการให้บริการ รพ.สต.และคลังยา รพ.	โปรแกรมเชื่อมโยงที่มีประสิทธิภาพ	Hos PCU (ดึงข้อมูล) KPO Report Central (ดึงข้อมูล) Line (ส่งข้อมูล) Facebook (ส่งข้อมูล)
5. รายงานอัตราการสำรองคลัง รพ.สต.	ไม่เกิน 2 สัปดาห์	<b>เฉลี่ย 2.59 เดือน</b>
6. รายงานยาไม่เพียงพอจ่ายใน รพ.สต.	ไม่เกิน 5 ครั้งต่อเดือน	เฉลี่ย 0.63 ครั้ง/เดือน

# ผู้สูงอายุ



ผู้สูงอายุทั้งหมด ปี 2565 = 4,120 คน

คัดกรอง ADL  
3,942 คน  
ร้อยละ 95.68



ติดสังคม  
3,780 คน  
ร้อยละ 95.89

ติดบ้าน  
135 คน  
ร้อยละ 3.42

ติดเตียง  
27 คน  
ร้อยละ 0.69

การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ  
ระยะยาว (Long Term Care)  
ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100  
สัดส่วน CM 1 : 23 พสอ.  
สัดส่วน CG / CC 1 : 1.5 พสอ.

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล  
ตาม Care Plan ร้อยละ 97.10

การเปลี่ยนกลุ่มของผู้สูงอายุ  
ติดเตียงเป็นติดบ้าน 1 คน / ติดบ้านเป็นติดสังคม 1 คน

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์  
ของผู้สูงอายุ ปี 2565 ผ่านเกณฑ์  
ร้อยละ 88.60

กิจกรรมทางกาย



91.71%

นอนหลับ



94.82%

แปรงฟัน



91.71%

ไม่สูบบุหรี่



96.89%

กินผักผลไม้



96.37%

ดื่มน้ำ



95.85%

การดูแลตนเอง



94.82%

ไม่ดื่มสุรา



97.93%

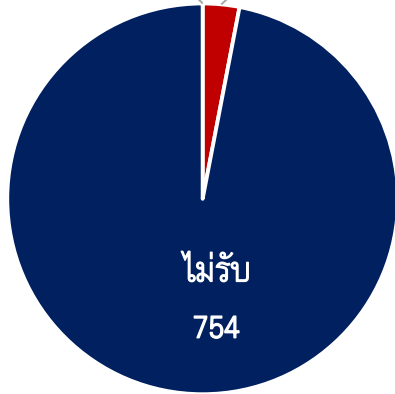
# ผู้พิการ



## การได้รับกายอุปกรณ์ ปี

2565

ได้รับแล้ว 0  
ยังไม่ได้รับ, 23



การได้รับกายอุปกรณ์	จำนวน(ราย)
ไม่จำเป็นได้รับ	754
แพทย์/กายภาพฯ ตรวจแล้วควรได้รับ	23
ได้รับกายอุปกรณ์แล้ว	0
ยังไม่ได้รับกายอุปกรณ์	23

### อุปกรณ์ที่ยังไม่ได้รับ

- แว่นตา 11 ราย
- ที่นอนลม 2 ราย (กำลังดำเนินการจัดซื้อ)
- เครื่องช่วยฟัง 10 ราย (ขอรับที่ รพ.กพ.)

ประเภท	จำนวน (คน)	ประเภท	จำนวน (คน)
1. แว่นตา	11	11. รองเท้าคนพิการ	0
2. เครื่องช่วยฟัง	10	12. Skateboard	0
3. ที่นอนลม	2	13. เบาะนอน	0
4. โครงเหล็กสี่ขา (walker)	0	14. ราวฝึกเดิน	0
5. รถเข็น	0	15. เก้าอี้นั่งถ่าย	0
6. ไม้เท้าค้ำยัน	0	16. ที่นอนรังผึ้ง	0
7. ไม้เท้าก้ำร่วม	0	17. เตียงนอน	0
8. ไม้เท้าสามปุ่ม	0	18. แขน/ขาเทียม	0
9. รถโยก	0	19. ไม่ต้องการ	754
10. ฟองน้ำรองตัว	0		

## ความจำเป็นต้องได้รับบริการฟื้นฟู ปี 2565

ฟื้นฟูทางร่างกาย		ฟื้นฟูทางจิตใจ		ฟื้นฟูทางปัญญา	
ได้รับ (คน)	ไม่ได้รับ (คน)	ได้รับ (คน)	ไม่ได้รับ (คน)	ได้รับ (คน)	ไม่ได้รับ (คน)
145	0	67	0	124	0

ผู้พิการที่จำเป็นต้องได้รับบริการฟื้นฟู 336 ราย  
ได้รับบริการฟื้นฟูแล้ว 336 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

# ข้อสังเกต/ข้อค้นพบ ของทีมตรวจราชการจังหวัดชัยนาท

- มีความก้าวหน้า ความครอบคลุมในการดำเนินงาน การเงิน บัญชี พัสดุ และ Refill ยา ร้อยละ 100
  - การดำเนินงานของ จ.กำแพงเพชร ไม่มีปัญหาเรื่องยาไม่พอเพียง แต่ละคัพ พบเพียงเดือนละ 1-2
  - ในระบบ Refill ยา รพ. ส่วนใหญ่ให้ รพ.สต มารับยาเอง หรือกระจายผ่าน Node ยกเว้น รพ.กำแพงเพชร (จ้างบริษัทเอกชนเป็นผู้ส่ง) และบึงสามัคคี ที่ส่งให้ รพ.สต
- 
- โปรแกรมที่ใช้เชื่อมโยงของระบบ Refill ยา ค่อนข้างหลากหลาย (Drug logistic, Hos PCU, Datacenter, KPO report ) มีการใช้ประกอบกับ Manual, Excel, Line ,Facebook)
  - การสำรวจยาภาพรวมจังหวัดมูลค่าลดลง ร้อยละ 17.64 ลดลงไม่มากเนื่องจาก รพ.กำแพงเพชร และ รพ.บางแห่งมีการนำร่องระบบ Refill ยามาก่อนปีงบประมาณ 63 (หากไม่นับรวม รพ. กำแพงเพชร การสำรวจยาภาพรวมจังหวัดมูลค่าลดลงอยู่ที่ประมาณร้อยละ 30)
  - อัตราสำรวจ ยาภาพรวมจังหวัดอยู่ที่ 3 เดือน เนื่องจากบาง รพ. ที่เริ่มระบบ Refill ยา ยังไม่ได้กำหนด initial stock (เป็นการเติมยาโดยขาดการนับ Stock คงเหลือก่อนเริ่มระบบ Refill) ประกอบกับมูลค่ายาที่สูงขึ้น สถานการณ์โควิด ปริมาณการจ่ายยาให้ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น การให้ผู้ป่วยรับยากลับบ้าน)

# ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาของทีมตรวจราชการ จังหวัดชัยนาท

- ควรมีการพัฒนาโปรแกรม KPO Report Central ตามเป้าหมายการพัฒนาของจังหวัดกำแพงเพชรให้มีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น ให้สอดคล้องกับขั้นตอนและการปฏิบัติงาน เพื่อลดความแตกต่างของขั้นตอนและระยะเวลาการทำงานในแต่ละคัพ
- รพ.ควรมีการทบทวน จำนวนคงคลังตั้งต้นของยาแต่ละตัว (initial stock) ที่ทำให้ยา ค่าคงคลังบางรายการไม่สอดคล้องกับการใช้ เพื่อให้อัตราสำรองคลังลดลง