

ด่วนที่สุด
ที่ สธ ๐๒๓๐/ ๖๕



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ๗๐๐๐๐

๑๕ มกราคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญส่งผลงานเข้ารับการคัดเลือกเพื่อรับรางวัล

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการจัดทำเอกสารเพื่อการเผยแพร่

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข จัดการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ ๑๙ ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์การประชุม IMPACT Forum เมืองทองธานี และได้มีการเชิญเกียรติและเสริมสร้างขวัญกำลังใจสำหรับอำเภอที่มีความโดดเด่นในการพัฒนางานระบบบริการปฐมภูมิภายในเขตสุขภาพ รวมทั้งสามารถเป็นต้นแบบให้กับพื้นที่อื่นๆได้ จึงกำหนดให้เขตสุขภาพทุกเขตพิจารณาคัดเลือกอำเภอตัวแทนเขตสุขภาพ จำนวน ๕ อำเภอ เข้ารับรางวัลแห่งความภาคภูมิใจ “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ” (พชอ.) ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๕ โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ ได้ดำเนินการคัดเลือกอำเภอ เพื่อส่งเข้ารับการคัดเลือกรับรางวัลแห่งความภาคภูมิใจ ได้แก่ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม อำเภอบางแพะ จังหวัดราชบุรี อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี และสำรองจำนวน ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม และอำเภอเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ นั้น

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕ ขอมอบหมายให้สาธารณสุขอำเภอ ที่ได้รับการคัดเลือกเข้ารับรางวัลแห่งความภาคภูมิใจ “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ” (พชอ.) จัดทำเอกสารเพื่อการเผยแพร่ ตามที่สิ่งที่ส่งมาด้วย และส่งเอกสารไปยัง E-mail : Kdsureemas@gmail.com ภายในวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งหน่วยงานในสังกัดของท่านดำเนินการจัดทำเอกสารด้วย
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕

กลุ่มยุทธศาสตร์และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โทร. ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๔

โทรสาร ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๕

ผู้ประสานงาน นางสุรีย์มาศ คำพุด ๐๘ ๓๐๓๒ ๔๕๔๒

แนวทางการจัดทำ “เอกสารเพื่อการเผยแพร่”
สำหรับอำเภอที่ได้รับการคัดเลือกเพื่อเป็นต้นแบบแห่งการเรียนรู้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ให้เห็นสภาพอำเภอ ได้แก่ ประวัติอำเภอ ลักษณะภูมิประเทศ ภูมิอากาศ ลักษณะสำคัญทางสังคมและประชากร การคมนาคม ขนส่งและระบบสาธารณูปโภค เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ทูทางสังคม/ศักยภาพชุมชน บริบทชุมชน (เชื่อมโยงกับความจำเป็นด้านสุขภาพและการจัดบริการทั้งปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต เช่น สภาพทางกายภาพและสังคมของชุมชน ทูทางสังคม เป็นต้น

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสาธารณสุขของอำเภอ ได้แก่

๒.๑ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ มีและวิเคราะห์ โครงสร้างประชากร ข้อมูลสถานะสุขภาพ ข้อมูลโรคที่เป็นปัญหาของชุมชน เช่น วิสัยทัศน์ (Vision) ค่านิยม (values) พันธกิจ (mission) แผนยุทธศาสตร์สุขภาพอำเภอ โครงสร้างเครือข่ายบริการสุขภาพทั้งอำเภอ ข้อมูลด้านบุคลากร ข้อมูลด้านการเงิน ข้อมูลด้านการบริการ ระบบข้อมูล การบริหารจัดการ อื่น ๆ และ ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ เป็นต้น

๒.๒ บริบทองค์กร ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอและระบบบริการปฐมภูมิ สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมในการจัดบริการเพื่อตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน กลุ่มเป้าหมายสำคัญ และโจทย์หลักของพื้นที่ โครงสร้างและลักษณะการบริหารจัดการร่วมกันเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ เป็นเงื่อนไขที่เอื้อต่อการพัฒนาคน และพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ลักษณะหน่วยบริการ เช่น ภาระงาน จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ ภาวะโรค ความพร้อมของทรัพยากรคน เงิน ความรู้ การใช้ประโยชน์ข้อมูล ในการจัดการและให้บริการปฐมภูมิ ภาวะการนำองค์กร ทีม การเรียนรู้ ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง การออกแบบระบบงาน และ วัฒนธรรมองค์กร เป็นต้น

ส่วนที่ ๓ วิเคราะห์การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมระบบกับแม่ข่ายและเชื่อมกับชุมชน โดยใช้ แนวคิดการประเมิน DHS_PCA (UCCARE) มาวิเคราะห์ ได้แก่

๓.๑ การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมระบบจากแม่ข่ายถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น การเข้าถึงบริการการจัดบริการ การส่งต่อ ยาและเวชภัณฑ์ การควบคุมการติดเชื้อ ชั้นสูตร ทัศนกรรม กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทยสารสนเทศ และการเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น

๓.๒ การจัดบริการและการแก้ปัญหาสาธารณสุขที่มีคุณภาพเชื่อมโยงกับชุมชน เช่น ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง /เบาหวาน และโครงการแก้ปัญหา/พัฒนา เป็นต้น

ส่วนที่ ๔ ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีทิศทางและแนวทางการพัฒนาต่อเนื่องอย่างไร ได้แก่ ผลสำเร็จและการขยายงาน ปัจจัยความสำเร็จ ข้อจำกัดในการพัฒนา โอกาสพัฒนา และประเด็นท้าทาย

ส่วนที่ ๕ ผลงานและสิ่งที่ภาคภูมิใจ เช่น การดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง /เบาหวาน และ โครงการที่ภาคภูมิใจ เป็นต้น

หมายเหตุ : รายละเอียดการจัดทำอย่างน้อย จำนวน ๒-๓ หน้า