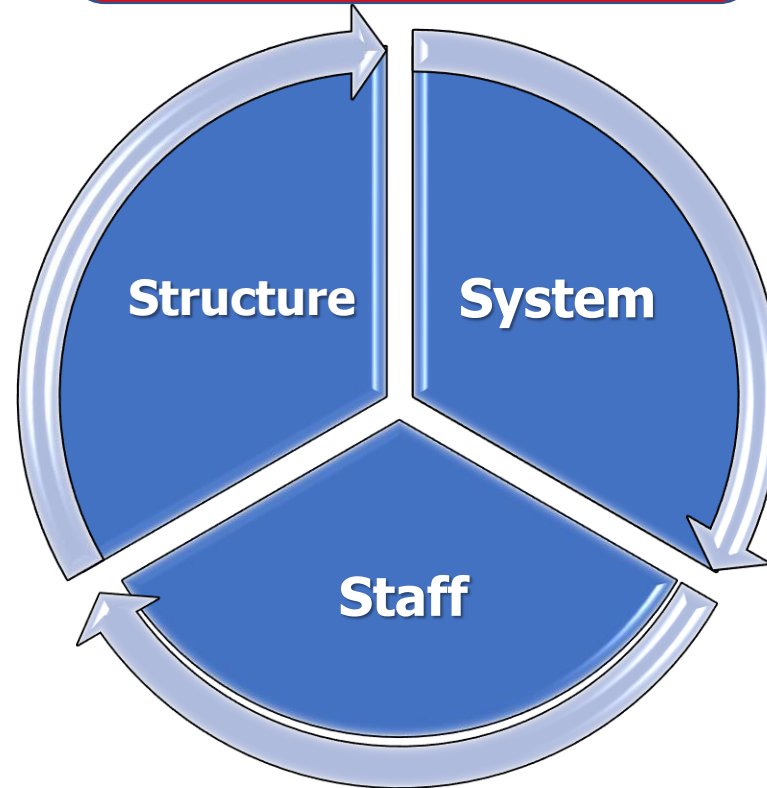


**แนวทางการตรวจราชการและนิเทศ
งานกรณีปกติ รอบที่ 2
ปีงบประมาณ 2563
กรมควบคุมโรค**

**นำเสนอโดย นายเดชา บัวเทศ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
กรมควบคุมโรค**

What Existing (สถานการณ์ปัจจุบัน)

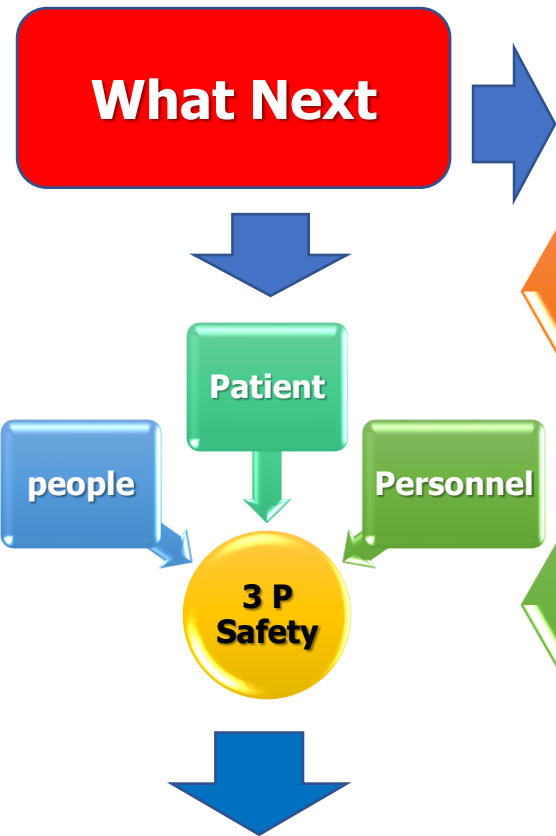


- EOC
- บูรณาการงาน

- ใช้ระบบ ICS ในการบริหารจัดการ
- สร้างวัฒนธรรมองค์กรในการดูแลตนเอง
- Infection Prevention and Control/ระบบคัดกรอง
- Information and technology (การประชุมต่าง ๆ)
- ปรับระบบการทำงาน (WFH)

- รู้เท่าทันเหตุการณ์
- มีและใช้ PPE อย่างถูกต้อง
- สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้กับตนเองและองค์กร

What Next



แยกให้เป็น : คัดกรอง/จัดกลุ่ม/ห้องแยก/คลินิก
ต่างๆ / ระบบด้านหน้า/ ER safety

เน้นเผ้าระวัง : ต้องรู้ว่าวันนี้มีอะไรเปลี่ยนแปลงบ้าง
(Time/Place/Person)

คาดหวังผลลัพธ์ : จัดการให้เร็ว/ยุติปัญหา
(สอบสวน/ควบคุม)

กระชับพื้นที่ : อย่าให้กระจายในวงกว้าง/จำกัดพื้นที่

วิธีชุมชน : บริหารจัดการโดยประชาสังคม/ทุกภาคส่วน
เน้น รพ.สต.เป็นศูนย์กลาง

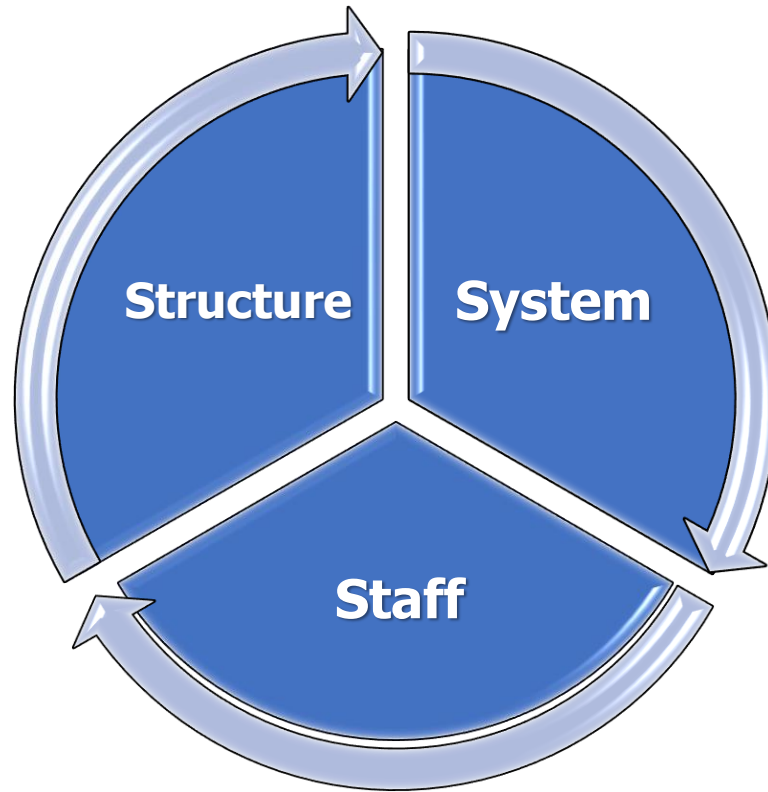
ค้นหาสิ่งใหม่ :
New normal / New Cultural

**Redesign/
เทคโนโลยี
digital**

- ใส่หน้ากากอนามัย
- ล้างมือบ่อย ๆ
- เว้นระยะห่าง
- กินของร้อน/แยกกิน
- ไม่ไปในที่แออัด/จัดระบบให้คล่องตัว
- ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลจัดการ รพ.สต.

3 P Safety

- Infection Prevention and Control
- ไกล่บ้านไกล่หมอ/รพ.สต.เป็นศูนย์กลาง
- Technology Digital
- ฝากไปรษณีย์/ร้านขายยา
- ดูแลตนเองให้ปลอดภัย (ใส่หน้ากากอนามัย/ล้างมือ/เว้นระยะห่าง/ห่างไกลที่ชุมชน)



- รู้เท่าทันเหตุการณ์
- มีและใช้ PPE อย่างถูกต้อง
- สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้กับตนเองและองค์กร
- ปรับวิธีการทำงาน

- ไกล่บ้านไกล่หมอ/รพ.สต.เป็นศูนย์กลาง
- Technology Digital
- ดูแลตนเองให้ปลอดภัย (ใส่หน้ากากอนามัย/ล้างมือ/เว้นระยะห่าง/ห่างไกลที่ชุมชน)



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

Success Rate : อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2563 (Q1) เป้าหมาย ร้อยละ 85

พื้นที่	ชั้น ทะเบียน	ไม่นำมาประเมิน		นำมา ประเมิน	รักษาสำเร็จ		กำลังรักษา		ขาดยา		ล้มเหลว		เสียชีวิต		โอนออก	
		RR/MDR- TB ก่อน เดือนที่ 5	เปลี่ยน วินิจฉัย	n	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
นครนายก	66		4	62	20	32.3	25	40.3	1	1.6	0	0.0	9	14.5	7	11.3
นนทบุรี	341	1	7	333	88	26.4	203	61.0	8	2.4	0	0.0	13	3.9	21	6.3
ปทุมธานี	158	2		156	79	50.6	57	36.5	5	3.2	1	0.6	6	3.8	8	5.1
พระนครศรีอยุธยา	129		1	128	22	17.2	94	73.4	1	0.8	0	0.0	4	3.1	7	5.5
ลพบุรี	138		7	131	32	24.4	79	60.3	1	0.8	0	0.0	12	9.2	7	5.3
สระบุรี	141	1	3	137	23	16.8	93	67.9	0	0.0	2	1.5	12	8.8	7	5.1
สิงห์บุรี	39			39	16	41.0	22	56.4	0	0.0	0	0.0	1	2.6	0	0.0
อ่างทอง	34			34	15	44.1	16	47.1	0	0.0	0	0.0	3	8.8	0	0.0
เขต 4	1046	4	22	1020	295	28.9	589	57.7	16	1.6	3	0.3	60	5.9	57	5.6

แนวทางการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2

ปีงบประมาณ 2563 : **New Normal**

แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือ โรคความดันโลหิตสูง



นำเสนอโดย นางกาญจนา คงศักดิ์ตระกูล
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
กรมควบคุมโรค



Staff : บุคลากรระดมกำลังดำเนินงานด้าน Covid-19



System : ระบบบริการมุ่งเน้นให้บริการตามมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของ Covid-19

What Existing



Structure :

- โรงพยาบาลเป็นจุดคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและรักษาผู้ติดเชื้อ Covid-19 เป็นสถานที่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ
- สภาพแวดล้อมในชุมชนไม่เอื้อต่อการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การมีสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากมาตรการ **Social Distancing**

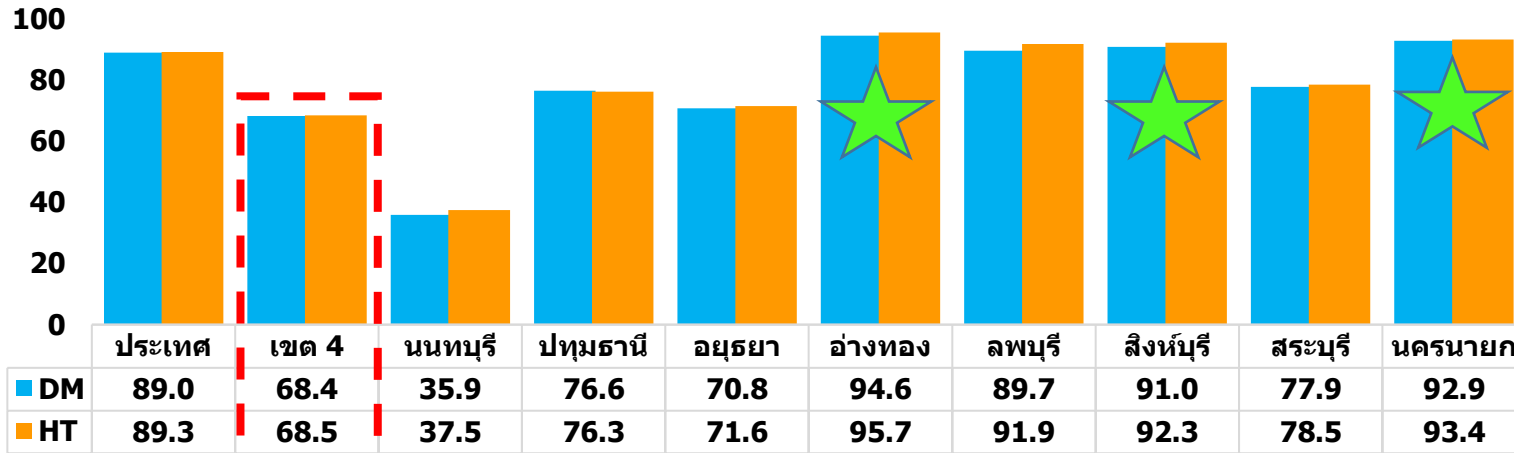
ผลกระทบ

ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย

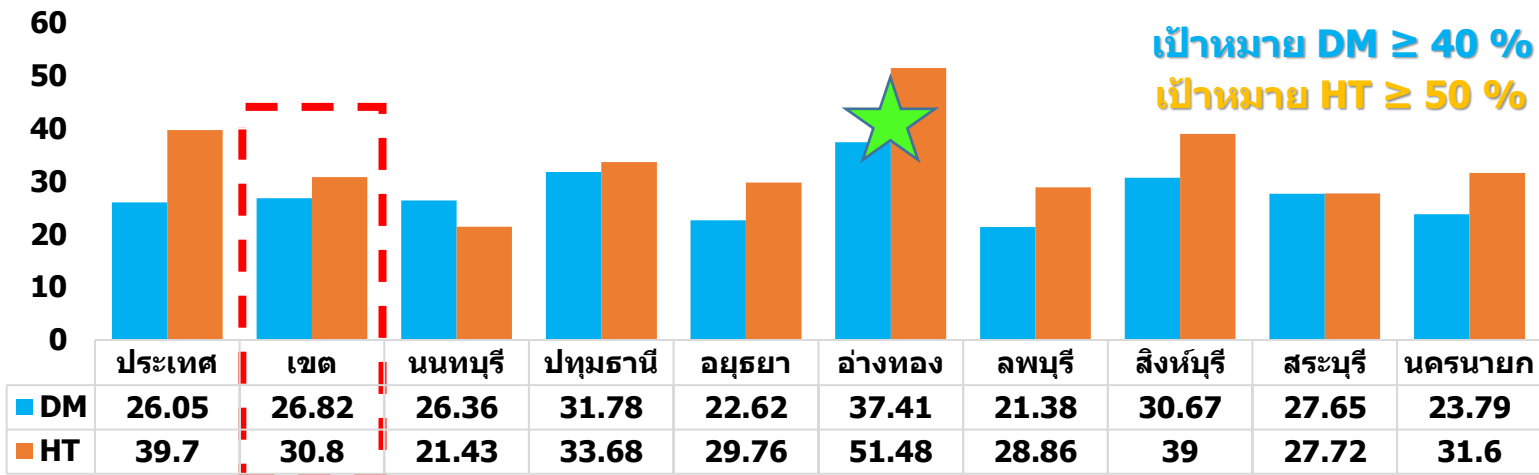
ตัวชี้วัดที่ 13	เป้าหมาย	ผลงาน										สรุป	
		ประเทศ	เขต 4	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	อ่างทอง	ลพบุรี	สิงห์บุรี	สระบุรี	นครนายก	ผ่าน (จังหวัด)	ไม่ผ่าน (จังหวัด)
ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยเบาหวาน	Q4 ≥ 30%	49.6	28.2	19.3	15.0	27.3	74.0	33.1	49.2	16.6	18.6	3	5
ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยความดันโลหิตสูง	Q4 ≥ 52%	63.36	45.78	24.3	28.2	61.3	75.9	40.6	80.1	38.8	56.1	4	4

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง
ปีงบประมาณ 2563

เป้าหมาย $\geq 90\%$



ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี
ปีงบประมาณ 2563



ข้อค้นพบ

การคัดกรอง

- ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้า $\geq 90\%$)
- ผลงานเป็นลำดับที่ 12 ของประเทศ

การควบคุม

ต่ำกว่าเป้าหมาย

ผลงาน DM (ลำดับที่ 8 ของประเทศ)

ผลงาน HT (ลำดับที่ 10 ของประเทศ)

รณรงค์/เชิญชวน

พบกลุ่มเป้าหมาย

- ไม่สามารถเข้าร่วม

- ดัดภารกิจ

การติดตามยังขาด

กระบวนการสร้าง HL

ที่ชัดเจนในการส่งผล

ต่อตัดสินใจมา F/U

3 P Safety



New Normal

- 1 เพิ่ม Coverage การคัดกรอง และการติดตาม
- 2 เพิ่มการปรับพฤติกรรม ลดเสี่ยง
- 3 ลดผู้ป่วยใหม่


Keep Social Distancing

- ❖ การคัดกรอง **ทำได้ตลอดเวลา**
- ❖ ประชาชนกับ จนท.มีปฏิสัมพันธ์ มากขึ้น
- ❖ เกิดการใช้ข้อมูลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพร่วมกัน
- ❖ ตกลงระบบบริการร่วมกัน
- ❖ ประชาชนเกิดการเรียนรู้การดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น
- ❖ จนท.มีการบันทึกข้อมูลในรายงานมากขึ้น
- ❖ ลดการแออัดและรอคอยใน รพช. รพท. รพศ.
- ❖ ประชาชนมีความพึงพอใจต่อระบบบริการ



- เพิ่มทักษะด้าน **Digital Literacy** เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ
- เพิ่ม **Self assessment** และทักษะในการดูแลตนเองเข้มข้น

สร้างความปลอดภัยรูปแบบใหม่ในการรับบริการ

ออกแบบระบบคัดกรอง ส่งต่อ	ออกแบบระบบบริการ
<ul style="list-style-type: none"> ➢ การคัดกรอง risk factor (Digital screening) ➢ แนะนำการดูแลตนเองตาม life style Covid-19 เช่น อ้วน สูบบุหรี่ ดื่มสุราเสี่ยงสูง ➢ จัดระบบส่งต่อกรณีความเสี่ยงระดับบุคคล (เลิกบุหรี่ สุรา) 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ การส่งยาให้ที่บ้าน ➢ รับยาที่ร้านยา ➢ การดูแลผู้ป่วยด้วยระบบ Telemedicine 

ทีมหมอครอบครัว จนท./อสม.พัฒนาทักษะด้าน **Digital Literacy** , การจัดทำฐานข้อมูล (minimal data), coaching ฯ

- สร้างนโยบายสาธารณะในระดับท้องถิ่น ผู้นำ และผู้สนับสนุนร่วมให้บริการ
- รณรงค์ปรับพฤติกรรมในการลดเสี่ยง/การบังคับใช้กฎหมาย/มาตรการทางสังคม
- สร้างสภาพแวดล้อมที่ดี และจำเป็นต่อ new normal (พื้นที่ในการทำ 3อ. 2ส.)
- เพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สนับสนุนให้เกิด HL



สวัสดีค่ะ

