



๑. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ (ตาม PMQA : การนำองค์กร/การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์/การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ / การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล / การจัดการกระบวนการ และผลลัพธ์การดำเนินการ)

- ๑) มีคำสั่งคณะกรรมการ คปสอ.
- ๒) มีการสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร
- ๓) มีทีมสหวิชาชีพร่วมดำเนินงาน NCD board มีการประชุมติดตามงานอย่างต่อเนื่องผ่าน คปสอ.
- ๔) มีแผนปฏิบัติการและโครงการปี ๒๕๖๖

๒. ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

ประเด็นปัญหา

แผนยุทธศาสตร์

- ๑) การกำหนดวิสัยทัศน์ และมีพันธกิจไม่ชัดเจน
- ๒) ไม่มีประเด็นจุดเน้นของพื้นที่
- ๓) การถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติยังไม่ชัดเจน

โอกาสพัฒนา

- ๑) ทบทวนวิสัยทัศน์และพันธกิจ
- ๒) ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๖
- ๓) กำหนดประเด็นจุดเน้นของพื้นที่
- ๔) ถ่ายทอดนโยบายและแผนปฏิบัติการพร้อมแนวทางการดำเนินงานให้บุคลากรทุกระดับทราบ
- ๕) ทำ SWOT Analysis เพื่อวิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่
- ๖) กระตุ้น รพ.สต. และ PCU ให้จัดทำโครงการเพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

๑. การคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน การคัดกรองยังได้ไม่ถึงเป้า
๒. การคัดกรองมะเร็งลำไส้ คัดกรองยังได้ไม่ถึงเป้า ควรแยกคณะทำงานเป็นชุดเฉพาะเลย รวมไปถึงจนถึงปฐมภูมิ ควรมีการดึงทีม IT เข้ามาเป็นคณะทำงานด้วย เพื่อช่วยดูในเรื่องของข้อมูลที่สำคัญต่างๆ

โรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่

๑. โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง (ลดรายใหม่/การควบคุมระดับความดันโลหิต) การคัดกรองยังไม่ถึงเป้าหมาย แนะนำพื้นที่ ทำเป็นชุมชนลดเค็มเป็นตัวอย่างบูรณาการกับชุมชนปรับเปลี่ยนหรือหมู่บ้านจัดการสุขภาพ A๑C ใน DM ทำได้ดีสูงกว่าค่าเฉลี่ยจังหวัด พบว่า มีการดำเนินการในระดับ รพ.สต. ทำปีละ ๒ ครั้ง รายใหม่ทุกราย ติดตามผลการบันทึกข้อมูล



๓.โรคไข้เลือดออก

๓.๑.การดำเนินงาน

๓.๑.๑การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

- ปี๒๕๖๕ มีรายงานผู้ป่วย ๑๒ ราย พบต่อเนื่องในตำบลคลองหอยโข่ง และคลองหลา แต่ไม่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ผู้ป่วยในภาพรวมต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง
- ปี ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยในเดือน ม.ค. ๖ ราย ก.พ. ๑ ราย ไม่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ส่วนใหญ่อาศัยนักเรียน (อ.หาดใหญ่ ๔ ราย/คลองหอยโข่ง ๑ ราย) มีระบบส่งต่อข้อมูลไปยังต่างอำเภอ
- การคาดการณ์โดยใช้ข้อมูลย้อนหลัง ๑๐ ปีพบว่า
- ปี ๒๕๕๖ พบผู้ป่วย ๑๘๔ ราย/ปี ๒๕๕๙ พบผู้ป่วย ๒๒๗ ราย
- แนวโน้มของปี ๒๕๖๖ คล้ายปี ๒๕๕๖ คือพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่ต้นปี

๓.๑.๒ การสอบสวนและควบคุมโรค

- การสอบสวนโรค มีการดำเนินงาน โดยงานระบาด รพ.คลองหอยโข่ง และ รพ.สต. มีการสอบสวนย้อนไปเพื่อหา first case ,ถามรายละเอียดโรงเรียนหรือที่ทำงาน,มีการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม
- การควบคุมโรค ปรับใช้มาตรการ ๓ ๓ ๑ (จากเดิม ๓ ๑ ๑)

๓.๒ งบประมาณ

- รพ.สต. ยังไม่จัดทำโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เคมีภัณฑ์ เช่น ทรายที่มีฟอส โลชั่นกันยุง มีสำรองไว้ที่โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง เพียงพอ ส่วนสสอ.คลองหอยโข่ง มีสำรองเล็กน้อย จากการประมาณการสำรองเคมีภัณฑ์(ผู้ป่วยปี ๒๕๕๖+๑๐%) พบว่าไม่เพียงพอ ให้ทางรพ.สต.และPCUขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๓ ระบบสนับสนุนการดำเนินงาน

- ผู้บริหารโรงพยาบาลคลองหอยโข่งและสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง ให้ความสำคัญกับการ
- เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการจัดมาตรการและมีการติดตามการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

๓.๔ บุคลากรและภาคีเครือข่าย

- คำสั่ง SRRT ปี ๒๕๖๖ รอปรับปรุง
- ทีม SRRT ระดับอำเภอและตำบล ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาเบื้องต้น ร้อยละ ๗๗.๗๘
- ทีมพ่นเคมีเป็นพนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ภาคีเครือข่าย มีการประสานงานกับ ครู จุดแข็ง ในโรงเรียน ๑๗ แห่ง ศพต ๓ แห่ง สำนวณ ลูกน้ำทุกสัปดาห์และส่งผลไปยัง สสอ.เป็นรายเดือน



การวิเคราะห์ปัญหาจากการระบาดของโรคไข้เลือดออกในอดีต

- สอบสวนโรคไม่ได้คุณภาพ ควบคุมโรคไม่ทันเวลา
- เจ้าหน้าที่ ที่ทำหน้าที่ในการพ่นเคมี ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ

๑. ทีม SRRT ที่ยังไม่ผ่านการอบรมระบาดวิทยาฯ ให้เข้าฟังการบรรยายหลักการสอบสวนทางระบาดวิทยาและหลักการควบคุมโรคไข้เลือดออก ผ่านระบบ online ในวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ วิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๒. ประสาน อปท. เตรียมความพร้อมของทีมพ่นเคมีให้เพียงพอ
๓. เน้นย้ำช่วง golden period มาตรการ ๖ ข้อ
 - ฝ้าระวังและวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง
 - เร่งรัดการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
 - สร้างความตระหนักของชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - เตรียมความพร้อมบุคลากร ทรัพยากร ในการรักษาและควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - สอบสวนและควบคุมโรคในเคสแรกๆให้ทันเวลาและมีคุณภาพ
 - วางแผนป้องกันควบคุมโรคกับภาคีเครือข่าย

ประเด็นการติดตามในรอบ ๒/๒๕๖๖

๑. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก
๒. คุณภาพการสอบสวนและควบคุมโรค
๓. มาตรการ ๓ ๓ ๑

ประเด็น Digital Health & Telemedicine

ข้อดี

- คณะกรรมการดิจิทัลทางการแพทย์ มีทุกหน่วยบริการทั้ง รพ. สสอ. รพ.สต. เข้าร่วม
- มีการประกาศใช้นโยบาย พรบ.ข้อมูลส่วนบุคคล PDPA อย่างชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกัน
- มีแผนการปรับปรุงระบบ Server ของ HIS รพ.สต. ทุกแห่ง
- มีการดำเนินการใช้งานการแพทย์ทางไกล Telemedicine ใน รพ.สต. ทุ้งลาน ๑ แห่ง เพื่อนำร่อง
- มีแผนสำรองกรณีระบบ Telemedicine ของหมอรู้จักคุณไม่สามารถใช้งานได้จะใช้ Line Application
- DID บุคลากรครบ ๑๐๐% สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง
- ใช้งานระบบ J๒Claim_RH๑๒ ในการช่วย Authen สปสช.



อุปสรรค / โอกาสพัฒนา

- ระบบการส่งข้อมูล Agent หมอรู้จักคุณมีปัญหา
- ระบบ Authen สปสช. มีหลากหลายและมีปรับรูปแบบการใช้งานบ่อย
- Server ของ HIS รพ.สต. เกินอายุการใช้งาน
- ระบบป้องกันการไวรัสในหน่วยบริการยังไม่มี
- ปรับเป้าหมายกลุ่มผู้ป่วยใช้งาน Telemedicine ให้เป็นไปตามระบบงานปฐมภูมิ
- ขยายผลการยืนยันสำหรับประชาชนไปยังกลุ่ม อสม. ในระยะถัดไป

ต้องการ

- อบรมการดูแลรักษา Data Center ระดับอำเภอ
- ต้องการส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ผ่านการอัปโหลด zip ไฟล์
- การยืนยันตัวตน DID ผ่านช่องทาง web application

โอกาสพัฒนา

๑. พัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่
๒. พัฒนาระบบการคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน
๓. ระบบการกำกับติดตาม การค้นหากลุ่มเป้าหมายโดยใช้ ๓ หมอ
๔. พัฒนาระบบ SHOW ROOM ของ รพ.สต.

๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

- ๑) การตรวจคัดกรอง HbA๑C ผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอคลองหอยโข่งทำได้เกินเป้าหมายและเป็นอันดับ ๑ ของจังหวัดสงขลา
- ๒) การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข สามารถทำได้ระดับดีมาก มีการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วนในอำเภอ มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน มีการเก็บข้อมูลทั้ง ๓ ฐาน เมื่อเกิดปัญหาอุบัติเหตุเสียชีวิตมีการประชุมทบทวน ถอดบทเรียนเพื่อจัดทำแผนต่อไป
- ๓) มีการเปิดให้บริการ Telemedicine ระหว่างโรงพยาบาลกับ รพ.สต.ทุ่งลาน มีการเปิดคลินิกผู้สูงอายุใน รพ.คลองหอยโข่ง เริ่มเปิดให้บริการ ทุกวันจันทร์ ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
- ๔) การตรวจ Fit test ที่มีการเพิ่มเป้าหมายขึ้นจาก ๑๐% เป็น ๕๐% ผู้บริหารและเครือข่ายให้ความสำคัญให้การสนับสนุนด้านงบประมาณในการจัดซื้ออุปกรณ์การตรวจ ศูนย์มะเร็งนวม่อมกำหนดเป็น Node กรณี Fit test Positive



๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๑. ให้อีดี PMQA เป็นหลักในการดำเนินงาน
๒. การวางเป้าหมายภาพยังไม่ชัด ยังไม่ตอบโจทย์พื้นที่
๓. การคัดกรองที่ยังไม่ถึงเป้า วางเป้าหมายให้ชัดเจน ทำ Flow chart การทำ CPG แบ่งผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน ตั้งคณะทำงานเฉพาะ ดึง IT เข้ามาร่วม
๔. telemedicine อาจต้องดูมีการปรับตำแหน่งกล้องให้สามารถหมุนได้ เพื่อความชัดเจนในการดูผู้ป่วยในแต่ละท่าทาง
๕. การใช้งบประมาณที่พอมีเหลือ นำมาลงทุนพัฒนาต่อยอด จัดบริการที่มีศักยภาพให้สามารถสร้างรายได้เพิ่มขึ้น

๕. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากร พัฒนาเทคโนโลยี สนับสนุนงบประมาณ
- ทีมงานและชุมชนมีความเข้มแข็ง
- มีแผนพัฒนา ๓ ปี
- การดำเนินงาน NCD ขับเคลื่อนโดย NCD board
- การดำเนินงานเรื่องระบบการแพทย์ฉุกเฉินและอุบัติเหตุทางถนน ขับเคลื่อนโดยคณะทำงานทั้งอำเภอ

๖. ประเด็นที่ควรติดตามกำกับ ซึ่งเป็นประเด็นโอกาสพัฒนาในการนิเทศงานฯ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. การนำองค์กร การทบทวนวิสัยทัศน์ แผนยุทธศาสตร์ ประเด็นจุดเน้นของพื้นที่
๒. กระบวนการแก้ปัญหาทางาน NCD เช่น การคัดกรองที่ยังไม่ถึงเป้า ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตาม Small success ผลประเมิน NCD Clinic plus และความก้าวหน้าชุมชนลดเค็ม Telemed โรค NCD
๓. ประเด็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ เช่น การคัดกรองผู้สูงอายุ มะเร็งลำไส้ใหญ่ ใช้เลือดออก
๔. การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะที่นิเทศ สสจ. รอบ ๒/๒๕๖๕