



## สรุปผลนิเทศ คปสอ.นาทวี รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

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

### การนำองค์กร

๑. ผู้นำมีนโยบายชัดเจนในการพัฒนาการองค์กร การบริหารงาน
๒. ความร่วมมือของสหวิชาชีพและเครือข่าย

### การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์สอดคล้องกับนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา และตอบสนองปัญหาของพื้นที่ได้อย่างลงตัว มีการถ่ายทอดแผนลงสู่ระดับต่างๆ

### การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จัดบริการภายในเครือข่ายโดยมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

### การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

มีการจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศที่ตอบสนองการปฏิบัติงานของบุคลากร และมีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆมาใช้ในการบริการเพื่อให้ผู้รับบริการมีความสะดวก ลดระยะเวลารอคอย

### การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะในด้านที่เกี่ยวข้องมีการเพิ่มขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานที่ทั่วถึง มีการสนับสนุนให้บุคลากรสร้างนวัตกรรมในการทำงาน

## ๒.ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

ลำดับ	ประเด็นปัญหา	โอกาสพัฒนา
๑	<ul style="list-style-type: none"> <li>กลุ่มวัย</li> <li>- ปัญหาครรภ์เสี่ยง</li> <li>- ยาเสพติดในหญิงตั้งครรภ์</li> <li>- มารดามีโลหิตจาง เนื่องจากการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กไม่ต่อเนื่อง</li> <li>- ปัญหาเจาะ HCT ๓ ครั้งก่อนคลอด ชีตครั้งแรกก็นับว่าเป็นมารดาชืด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารไลน์กลุ่ม MCH โชนงขาแดง</li> <li>- ปรึกษาแพทย์อายุรกรรม</li> <li>- โปรแกรมติดตามกลุ่มเสี่ยง</li> <li>- เร่งรัดในการค้นหากลุ่มเสี่ยง</li> <li>- ใช้กลไก พขอ. ในการแก้ปัญหา</li> <li>- พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ดูแลโดยสหวิชาชีพ</li> <li>- ซ้อมแผนฉุกเฉินทางสูติศาสตร์</li> </ul>
๒	<ul style="list-style-type: none"> <li>อัตราเสียชีวิตด้วย MI</li> <li>- การเข้าถึงระบบบริการยังน้อยอยู่</li> <li>- ผู้สูงอายุอยู่บ้านคนเดียว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินความรู้ อสม. (ภายใน ๑ ชม.)</li> <li>- สร้างการรับรู้ให้แก่ อสม.</li> <li>- เพิ่มการสื่อสารมากขึ้น</li> </ul>



## สรุปผลนิเทศ คปสอ.นาทวี รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ลำดับ	ประเด็นปัญหา	โอกาสพัฒนา
๓	ผู้ป่วย IMC	- กายภาพประเมินผู้ป่วยก่อน เยี่ยมผู้ป่วยใน ward - มีทีมกายภาพประเมินในพื้นที่ และส่งต่อแพทย์ไปยังแผนกอื่น - หมอเวชศาสตร์ฟื้นฟูแบ่งผู้ป่วย ๒ กลุ่ม เดินได้/เดินไม่ได้ เดินได้ ให้มาที่โรงพยาบาล เดินไม่ได้ ก็จะไปเยี่ยมบ้าน - ทีมกายภาพจะแยกทีมออกเยี่ยมบ้านเป็นอีก ๑ ทีม
๔	ปัญหาโปรแกรม R๑๒ network พบว่าการทำงานของ R๑๒ ช้า	- แก้ปัญหาโดยการใช้ App Line - แพทย์ใช้ App หมอรู้จักคุณในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล
๕	เด็ก ๐-๕ ปี และเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน - เครื่องมือไม่ได้สอบเทียบ - วัดโดย อสม.	- ให้ความรู้ครูอนามัยในโรงเรียน - ส่งเสริมให้โรงเรียนทำโครงการแก้ปัญหา - การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
๖	ร้อยละผู้ป่วยที่เข้าถึงการรักษาในผู้ป่วย STEMI, Stroke ยังไม่ผ่านเกณฑ์	- ส่งเสริมให้ความรู้เรื่องโรค Stroke ,STEMI Awareness การเข้าถึงบริการการรักษาในกลุ่มโรค STEMI, Stroke ภายใน ๑ ชั่วโมง
๗	ปัญหาโรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายสำเร็จ	- การสื่อสารกับจิตแพทย์ในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า - การใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
๘	การควบคุมความดัน เบาหวานยังไม่ได้ตามเกณฑ์	- การควบคุมความดัน ระดับน้ำตาลให้ได้ตามเกณฑ์ โดยการร่วมมือกันของ ๓ หมอ
๙	การคัดกรองมะเร็งยังไม่ครอบคลุม	- เพิ่มการคัดกรองมะเร็งให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่

### ๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

- การใช้ NCD-X ในการควบคุมอาการกลุ่มป่วย เบาหวานและความดัน
  - แนะนำโครงการระหว่างรอตรวจ
  - มี case ตัวอย่าง อาหาร พลังงาน
  - กำหนดเป้าหมายร่วม
  - ผลลัพธ์ น้ำหนักลด น้ำตาลลด
  - อสม. เป็นพี่เลี้ยงให้ผู้ป่วยที่บ้าน
- การใช้ ๓ หมอ ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันกับเครือข่าย
- นวัตกรรม Card Alert ในการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง Sepsis



## สรุปผลนิเทศ คปสอ.นาทวี รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

- อสม.ดีเด่น ด้านการควบคุมโรคไม่ติดต่อ ระดับจังหวัด
- นวัตกรรมการเบิก E-Claim ยืนยันตัวตน ช่วยลดระยะเวลาในการทำงาน
- นวัตกรรมผ้าขาวม้าพุง ในกลุ่มผู้สูงอายุ
- ผ้าขาวม้าคล้องใจ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
- งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ (ผู้สูงอายุ) และได้รับรางวัลระดับจังหวัด
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการส่งเสริมการทำงานของ อสม. ไขว้ไขว้

### ๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- การส่งเสริมให้ความรู้เรื่อง Stroke, STEMI แก่หมอกคนที่ ๑ คือ อสม. ในพื้นที่เพื่อให้สามารถไปดูแลประชากรที่รับผิดชอบได้ เน้นย้ำให้เกิดความตระหนัก ให้เห็นความสำคัญของการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว (ภายใน ๑ ชม.) หลังเกิดอาการสงสัย Stroke , STEMI
- Stroke ,STEMI Awareness ในชุมชนโดยเน้นในกลุ่มที่เป็นผู้นำ เป็นที่ศรัทธา นับถือของชุมชนเพื่อให้นำไปถ่ายทอดแก่ประชากรในพื้นที่
- การพัฒนาเป็นแบบ Cathment area เพื่อสามารถเป็นตัวอย่งนำร่องขยายไปพื้นที่อื่นๆ
- วิเคราะห์ สาเหตุการตายด้วย โรคหัวใจ ที่มากเป็นอันดับ ๑ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๖ (๑๗ – ๓๗ ราย) ติดตามการ onset to ER ไม่เกิน ๖๐ นาที ของ Stroke/STEMI ในงานปฐมนิเทศช่วยอย่างไรบ้าง โดยเพิ่ม HL ในพื้นที่ให้มากขึ้น
- การประเมินคุณภาพทีมควบคุมป้องกันโรค เพื่อการพัฒนาทีมที่ดีเลิศ

### ๕. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- การประสานความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ
- การสนับสนุนการดำเนินงานของผู้บริหาร
- ทีม พชอ.เข้มแข็ง สามหมอแข่งขัน วางแผนร่วมกัน สร้างสรรค์สู่ความสำเร็จ
- ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้เพิ่มพูนความรู้ สร้างนวัตกรรม งานวิจัย

### ๖. ประเด็นที่ควรติดตามกำกับ ซึ่งเป็นประเด็นโอกาสพัฒนาในการนิเทศงานฯ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

- ร้อยละผู้ป่วย Stroke, STEMI เข้าถึงบริการภายใน ๑ ชั่วโมง
- ผลลัพธ์ของการดำเนินการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน ภายใต้รูปแบบ NCD-X
- Telemedicine ในการดูแลผู้ป่วย NCD
- การควบคุมป้องกันโรคในสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
- ผลลัพธ์การให้บริการผู้ป่วย IMC ด้วยแพทย์ทางเลือก (ใช้ยาสมุนไพรกระตุ้นไฟฟ้า นวด ผิงเข็ม) เริ่ม ๑ ก.ค. ๖๖