



## สรุปผลนิเทศ คปสอ.หาดใหญ่ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

### (๑) แผนยุทธศาสตร์

#### วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

- แบ่งประเด็นทางยุทธศาสตร์ออกเป็น ๖ ยุทธศาสตร์ และ ๑๐ กลยุทธ์
- CUP มีการจัดทำแผนงานโครงการ โดยใช้ตัวชี้วัดตามงาน จำนวน ๒๕ โครงการ วงเงินประมาณ ๕ ล้านบาท และดำเนินการใช้จ่ายเงินจากโครงการไปแล้ว ร้อยละ ๔๘ ส่วนที่เหลืออยู่ในระหว่างการเบิกจ่ายโดยสามารถดำเนินงานได้ทุกโครงการ
- มีการจัดทำ SWOT ของเครือข่าย เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ของ CUP และจะดำเนินการจัดทำแผนงานโครงการ ภายในเดือน กันยายน ๒๕๖๖ ต่อไป
- จัดหาครุภัณฑ์ที่จำเป็นในการดำเนินงานคัดกรองงานต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินการงานคัดกรองโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่
- มีการสรุปโครงการโดยผู้รับผิดชอบโครงการหลัก ในช่วงปลายปีงบประมาณ ๒๕๖๖

#### ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

##### ประเด็นติดตามในรอบที่ผ่านมา

๑. ไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตามยุทธศาสตร์
๒. การวางแผนการดำเนินงานให้มี time line ที่ชัดเจน
๓. ความชัดเจนในการดำเนินงานยุทธศาสตร์
๔. งานยุทธศาสตร์ยังไม่สามารถติดตามและรวบรวมข้อมูลที่ต้องใช้จัดทำแผนยุทธศาสตร์

##### ปัญหา

การวางแผนยุทธศาสตร์ ใช้ภาพของปฐมภูมิ โรงพยาบาลหาดใหญ่ยังไม่เป็นภาพรวม

##### โอกาสพัฒนา

๑. มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบงานตามยุทธศาสตร์ และทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานให้ครอบคลุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อความชัดเจนในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์
๒. กำหนด Time line การจัดทำแผนงานโครงการ ภายในเดือน กันยายน ๒๕๖๖
๓. จะดำเนินการกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นจุดเน้นของอำเภอ ภายในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๗
๔. การจัดทำช่องทาง ติดตามการดำเนินงานโครงการของปีงบประมาณ ๒๕๖๗

##### ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการจัดทำข้อมูลทั่วไป และข้อมูลสถานะสุขภาพเพื่อประกอบการจัดทำปัญหาของพื้นที่ และนำไปสู่ประเด็นจุดเน้น เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาในระยะต่อไป
๒. เชิญผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้าร่วมค้นหาปัญหา จัดทำประเด็นจุดเน้น และกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา
๓. ควรมีการนิเทศงานผสมผสานหน่วยบริการในพื้นที่
๔. ควรมีเครื่องมือในการติดตามการดำเนินการของโครงการเป็นรายไตรมาส



## สรุปผลนิเทศ คปสอ.หาดใหญ่ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

### (๒)โรคไข้เลือดออก

#### วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

- ปี ๒๕๖๖ พบผู้ป่วย ๑,๔๑๒ ราย จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานตั้งแต่ต้นปี ส่วนใหญ่อาศัยนักเรียน การกระจายของโรคพบผู้ป่วยทุกตำบล สูงสุดในตำบลหาดใหญ่,คองหงส์,ควนลัง และคลองแห
- วิเคราะห์เป็นรายสัปดาห์ พบว่าพบผู้ป่วยสัปดาห์ละ ๑๐๐ ราย มาตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๒๗ (ต้นเดือนกรกฎาคม) และในสัปดาห์ที่ ๓๒ (๖-๑๒ ส.ค.) พบผู้ป่วย ๑๒๐ ราย สัปดาห์ ๓๓ (๙๐ ราย)

#### ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

##### การประเมินมาตรการ ๓ ๓ ๑ ข้อมูลจากโปรแกรมของอำเภอหาดใหญ่

- ๓ รพ.หาดใหญ่ ส่วนใหญ่แจ้งเคสภายหลังแพทย์วินิจฉัยภายใน ๓ ชั่วโมง แจ้งวันละ ๔ รอบ
- ๓ รพ.สต. ลงควบคุมโรคทันเวลา เฉลี่ยร้อยละ ๕๙.๒๘
- ๑ อปท. ลงควบคุมโรคทันเวลา เฉลี่ยร้อยละ ๙๒.๕๓
- รายงานสอบสวนโรค(เฉพาะราย) ร้อยละ ๑๐๐
- อำเภอหาดใหญ่เปิด EOC วันที่ ๙ มีค ๖๖

##### งบประมาณ/เคมีภัณฑ์

- รพ.สต. บางแห่งจัดทำโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/รพ.หาดใหญ่ทำโครงการใช้งบ CUP
- เคมีภัณฑ์ เช่น ทรายที่มีฟอส โลชั่นกันยุง เพียงพอ

##### ปัญหาที่พบ

- อำเภอขาดทีมลงประเมินมาตรการ ๓ ๓ ๑
- จากที่ทีม สสจ.ลงประเมินมาตรการ ๓ ๓ ๑ พบว่าในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่ ส่วนใหญ่ควบคุมโรคบ้านผู้ป่วยหลังเดียว ไม่ครอบคลุมรัศมี ๑๐๐ เมตร และ อปท. ในบางพื้นที่ไม่พ่นเคมีในวันหยุดราชการ
- ขาดการสอบสวนโรคเพื่อหาความเชื่อมโยงของผู้ป่วยในพื้นที่
- โรงพยาบาลเอกชนบางแห่ง/มอ./โรงพยาบาลค่ายเสนาณรงค์ รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกไม่ได้ตามมาตรการของกรมควบคุมโรค
- การให้ความร่วมมือในการควบคุมโรคไข้เลือดออกของโรงเรียนในสังกัดเทศบาลยังไม่ดีเท่าที่ควร

#### ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๑. ใช้กลไก EOC ในการติดตามข้อมูลและการควบคุมโรค
๒. ทีมอำเภอจัดทีมประเมินมาตรการ ๓ ๓ ๑ ในพื้นที่ระบาด และหาแนวทางแก้ไข ตามปัญหาที่พบในแต่ละประเด็น
๓. ทบทวนหลักการสอบสวนโรคและการเขียนรายงานสอบสวนโรคให้แก่ทีม SRRT
๔. ถอดบทเรียนการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนที่สามารถควบคุมโรคได้ดี
๕. เร่งรัดการใช้ Dengue NS๑ Ag



## สรุปผลนิเทศ คปสอ.หาดใหญ่ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

### ประเด็นที่ควรติดตามกำกับ ซึ่งเป็นประเด็นโอกาสพัฒนาในการนิเทศงานฯ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

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

#### (๓) งานส่งเสริมสุขภาพ

##### วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ปี ๒๕๖๖ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา มีประชากรผู้สูงอายุ ๕๖,๑๙๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๔๖ (ร้อยละประชากรผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๒ -๒๕๖๕ : ๑๖.๐๖/๑๕.๙๐/๑๗.๙๐/๑๘.๖๐) จากผลคัดกรอง ADL พบเป็นกลุ่มติดสังคมร้อยละ ๙๕.๑๕ ติดบ้านร้อยละ ๑.๓๓ ติดเตียงร้อยละ ๐.๕๒ คัดกรองสุขภาพ ๙ ด้านได้ร้อยละ ๔๐.๑๒ (๒๒,๕๕๗ คน) ในสังกัดร้อยละ ๗๗.๘๑ (๑๗,๕๘๗ คน) นอกสังกัดร้อยละ ๑๔.๗๘ (๔,๙๗๐ คน) พบความเสี่ยง ๙ ด้าน ๓ อันดับแรก คือสายตาร้อยละ ๖.๒๓ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ ๒.๐๘ สุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๐.๗๘ และมีประชากรอายุ ๕๐ -๕๙ ปี กลุ่ม Pre Ageing จำนวน ๔๒,๘๓๐ คน (๑๔.๘๓) เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ร้อยละ ๔ แนวโน้มอัตราการเกิดของประชากรลดลง ในส่วนของหญิงตั้งครรภ์ยังพบภาวะซีด และการฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ ประชาชนส่วนใหญ่ มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน (แหล่งข้อมูลจาก HDC) ลักษณะทางกายภาพเป็นชุมชนเมือง และกึ่งเมือง มีตลาด ร้านค้าและห้างสรรพสินค้าจำนวนมาก มีแหล่งท่องเที่ยวกลางคืนที่เข้าถึงได้ง่าย วิจัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และช่องทางการติดต่อสื่อสารที่สะดวกมากขึ้น เป็นปัจจัยเสี่ยงในการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นเขตเมืองการบริโภคของประชากรส่วนใหญ่จะเป็นการซื้อกิน ไม่ได้มาจากการเพาะปลูกด้วยตนเอง เน้นไปทางอาหารปรุงสุก อาหารสำเร็จรูป เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ผู้ปกครองส่วนใหญ่ในเขตเมืองต้องทำงานทำให้ไม่มีเวลาใส่ใจบุตรหลาน มักใช้สื่อช่วยในการเลี้ยงดูบุตรหลาน ไม่ว่าจะเป็นโทรศัพท์ โทรทัศน์ ไอแพด แท็บเล็ต ส่งผลให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นลดลง ทำให้เด็กมีภาวะจืดจาง สมาธิสั้น พัฒนาการล่าช้าตามมา นอกจากนี้ จุดเด่นอำเภอหาดใหญ่มีโรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีศักยภาพสูงอยู่ในพื้นที่ เป็นแหล่งฝึกของแพทย์และสาขาวิชาชีพ มีบุคลากรที่เข้มแข็ง รวมถึงมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยการคมนาคมสะดวก มีหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา กองทุนต่างๆ ฯลฯ ด้วยความที่มีหน่วยงานภายนอกและหน่วยงานที่ถ่ายโอนจำนวนมาก ทำให้บางครั้งการทำงานไม่ได้มีการบูรณาการร่วมกันในเรื่องของการดำเนินงาน และวางแผนขับเคลื่อนงานไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงปัญหาจากการประสานงานหน่วยงานภายนอกที่ทำได้ยาก มีโปรแกรมและเทคโนโลยีที่หลากหลาย การทำงานมีความซับซ้อนและไม่เชื่อมโยง



## สรุปผลนิเทศ คปสอ.หาดใหญ่ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

### ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

๑. ครรภ์เสี่ยง และการฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์
๒. การประเมินและติดตามพัฒนาการเด็ก
๓. ร้อยละผู้สูงอายุจำนวนมาก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
๔. กลุ่ม Pre-Ageing ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพ

### โอกาสพัฒนา

๑. การค้นหาและวางแนวทางการดูแลครรภ์เสี่ยงที่ครอบคลุม พัฒนาระบบการฝากครรภ์เชื่อมโยงหน่วยบริการอื่นแบบบูรณาการ
๒. ติดตามกลุ่มเด็กที่พัฒนาการล่าช้า วิเคราะห์หาสาเหตุและแก้ไขปัญหาด้านพัฒนาการ
๓. ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในวัยเรียนและวัยทำงาน เตรียมความพร้อมกลุ่ม Pre-Ageing
๔. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มติดสังคม การสร้างหมอบุรุษ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ โดยนำต้นแบบในพื้นที่มาพัฒนาต่อยอด
๕. พัฒนาระบบการดูแลคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลหาดใหญ่ จากพื้นที่สู่โรงพยาบาล ช่องทางการบริการ Seamless refer/Telemedicine/Mobile Clinic/CMU ครอบคลุม เป็นต้นแบบการดำเนินงานเด่นด้านการดูแลผู้สูงอายุภาคใต้
๖. ส่งเสริมการพัฒนาเมืองเป็นมิตรกับผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิง สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

### นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

๑. ระบบคลินิกผู้สูงอายุรูปแบบ CMU แห่งแรกในประเทศ เข้าถึงได้ง่ายทุกมุมเมือง
๒. ระบบการส่งต่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ (Seamless refer) จากโรงพยาบาลชุมชนสู่โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลศูนย์
๓. ชมรมผู้สูงอายุที่ส่งเสริมกิจกรรมทางกายดีเด่นระดับประเทศ : รพ.สต.ท่าจีน
๔. ผู้ขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุดีเด่น ระดับจังหวัด และระดับเขต : แพทย์หญิงนิศาชล ทองคำ
๕. MCH Line notify

### ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๑. วิเคราะห์กรณีแม่ตาย และนำมาพัฒนาแนวทางการดูแลครรภ์เสี่ยงเรื่องความครอบคลุมในทุกกลุ่มหญิงตั้งครรภ์
๒. ประสานการดำเนินงานด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์แบบบูรณาการ หากจุดเชื่อมโยงการฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ ปัญหาอยู่ที่การฝากครรภ์หรืออยู่ที่ผู้รับบริการไปฝากครรภ์ที่หน่วยบริการอื่น
๓. ติดตามระบบการตรวจหลังคลอด ๓ ครั้งตามเกณฑ์ วางแนวทางการดำเนินงานเชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการ



## สรุปผลนิเทศ คปสอ.หาดใหญ่ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๔. ติดตามเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบการดูแลต่อเนื่อง และวิเคราะห์สาเหตุการดำเนินงานพัฒนาการในกลุ่มเด็กที่กระตุ้นแล้วไม่ดีขึ้น
๕. ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในวัยเรียนและวัยทำงาน เตรียมความพร้อมกลุ่ม Pre-Ageing เพื่อลดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง
๖. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มติดสังคมซึ่งมีจำนวนมากในอำเภอ การสร้างหมอครอบครัว ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ โดยนำต้นแบบในพื้นที่มาพัฒนาต่อยอด เพื่อคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี
๗. พัฒนาระบบการดูแลคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลหาดใหญ่ จากพื้นที่สู่โรงพยาบาล ช่องทางการบริการ Seamless refer/Telemedicine/Mobile Clinic/CMU ครอบคลุม เป็นต้นแบบการดำเนินงานเด่นด้านการดูแลผู้สูงอายุภาคใต้
๘. ส่งเสริมการพัฒนาเมืองเป็นมิตรกับผู้สูงอายุและกลุ่มพึ่งพิง สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

มียุทธศาสตร์ เป้าหมาย นโยบาย แผนงานที่ดี บุคลากรมีความพร้อม อยู่ในเขตเมือง มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย การคมนาคมสะดวก เป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้และพัฒนาทางการแพทย์

ประเด็นที่ควรติดตามกำกับ ซึ่งเป็นประเด็นโอกาสพัฒนาในการนิเทศงานฯ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. การดูแลครรภ์เสี่ยง และการฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์
๒. การประเมินและติดตามพัฒนาการเด็ก
๓. การเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์

### (๔) งาน NCD

#### วิเคราะห์ปัญหาพื้นที่

**การนำองค์กร** มีทีมรับผิดชอบที่ครอบคลุมในทุกสาขาวิชาชีพ ข้อเสนอแนะ : ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้ NCD Board ระดับอำเภอ

**การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์** มีการจัดทำแผนแก้ปัญหา NCD ในระดับอำเภอ ข้อเสนอแนะ : วิเคราะห์ปัญหา (RCA) และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา มีการติดตามและปรับปรุงแบบตามสถานการณ์และปัญหาที่พบ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : ภาคเอกชน/อปท มีการทำงานแบบบูรณาการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ขาดเรื่องข้อมูล

**การวัดวิเคราะห์และจัดการความรู้** มีแบบในการพัฒนาระบบติดตามวิเคราะห์และคืนข้อมูลให้พื้นที่

**การมุ่งเน้นพัฒนาบุคลากร** มีการพัฒนาศักยภาพในรูปแบบ คปสอ.ที่ต่อเนื่อง

**การจัดกระบวนการ** มีแผนพัฒนาเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่ชัดเจน



## สรุปผลนิเทศ คปสอ.หาดใหญ่ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

### ประเด็นปัญหาและโอกาสพัฒนา

#### ๑. การพัฒนาการเข้าถึงบริการระดับ

- Primary การคัดกรองโรค มีความชัดเจน ครอบคลุม
- Secondary มีระบบคัดกรองภาวะแทรกซ้อน
- Tertiary การส่งต่อพบ แพทย์เฉพาะทาง

#### โอกาสพัฒนา

- พัฒนาการเข้าถึงบริการในเขตเมือง โดยใช้เทคโนโลยีหรือกลยุทธ์เฉพาะ
- การจัด health station และเชื่อมโยงข้อมูล
- การพัฒนา Application

#### ๒. การพัฒนาระบบข้อมูล

- การเชื่อมโยงข้อมูลบริการระหว่างภาคเอกชน / รพ.มอ.
- เน้นคุณภาพการบันทึกข้อมูล

#### ๓. การพัฒนาระบบติดตามต่อเนื่อง

- ประชุม คปสอ. / NCD Board ระดับอำเภอ
- ใช้ Dash Board ในการคืนข้อมูล

#### ๔. การขยายผลพื้นที่ต้นแบบ

#### ๕. มะเร็งปากมดลูก ติดตามประเมินผลการใช้ชุด self-test เพื่อเป็นฐานข้อมูลแก่พื้นที่อื่นๆ

### นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

๑. ชุมชนต้นแบบ รพ.สต.ท่าจีน (การลดผู้ป่วยใหม่จากกลุ่มเสี่ยง)
๒. Application การคัดกรอง CA Brest

### ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๑. ควรมีการขับเคลื่อนงานโดย NCD Board ในระดับอำเภอสม่ำเสมอ
๒. ค้นหารูปแบบการจัดการ NCD ในเขตเมืองที่เป็นบริบทของพื้นที่ โดยบูรณาการข้อมูลกับภาคเอกชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น