



สรุปผลนิเทศ คปสอ.นาหม่อม รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



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

๑.๑ มีการกำหนดวิสัยทัศน์ และมีพันธกิจที่แสดงถึงการขับเคลื่อนงานเพื่อให้วิสัยทัศน์บรรลุวัตถุประสงค์

๑.๒ มีโครงสร้างการทำงานที่เหมาะสม

๑.๓ มีการจัดทำ SWOT Analysis โดยผู้เกี่ยวข้องของ คปสอ. และภาคเครือข่ายในชุมชน (เวทีประชาคม) และนำผลการ SWOT Analysis มาจัดทำแผนระยะ ๕ ปี โดยนำปัญหาที่ได้มาเป็นประเด็นจุดเน้น เพื่อบูรณาการแก้ไขปัญหา

๑.๔ มีการชี้แจงแผนสู่ผู้ปฏิบัติ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น เวทีการประชุมบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

๑.๕ มีการจัดทำโปรแกรมติดตามตัวชี้วัด และจะพัฒนาต่อยอดเพื่อใช้โปรแกรมในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ

๑.๖ ประเด็นจุดเน้นขาดความจำเพาะ ควรมีความชัดเจนในการกำหนดปัญหา

๒. ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

ประเด็นปัญหา

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

๑. การคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน

๒. ส่งเสริมสุขภาพดีในผู้สูงอายุ

๓. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลตาม Care Plan

โรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่

- โรคเบาหวาน (ลดรายใหม่/ลดภาวะแทรกซ้อน/การควบคุม)และโรคความดันโลหิตสูง (ลดรายใหม่/การควบคุมระดับความดันโลหิต)

สิ่งที่พบ/ชื่นชม

- การสื่อสารนโยบายการคัดกรอง ตั้งแต่ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๕

- มีการขับเคลื่อนงานโดย NCD Board มีกรรมการถึงระดับพื้นที่ ประชุม ๓ ครั้ง

- มีการติดตามผลการดำเนินงานและปัญหา ในการประชุมสม่ำเสมอ

- มีการจัดการเคสรายกรณี เช่น วัด BP ที่ รพ.พบ BP สูง มีการแนะนำ วัดใหม่ เน้นให้ผู้ป่วย DM นำยามาทุกครั้ง ดำเนินการเสร็จกินยาทันที แนะนำเก็บข้อมูล เสนอ R๒R

- ดำเนินงานเชิงรุกในพื้นที่ราย รพ.สต. เช่น การตรวจภาวะแทรกซ้อนประจำปีและ A๑C

- ขอบคุณกลุ่มงาน NCD สสจ. ที่ลงเยี่ยมเสริมพลัง งาน NCD ทั้งหมด





สรุปผลนิเทศ คปสอ.นาหม่อม รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ผลการดำเนินงาน

- การคัดกรองทั้ง DM(๗๒.๔๒) HT (๗๒.๘๓) ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM(๙๐.๕๓) HT (๙๙.๐๓) ร้อยละควบคุมได้ดี DM(๑๔.๖๑) HT (๓๒.๑๐)ตรวจภาวะแทรกซ้อน ตา(๓๖.๕๓) ไต(๔๕.๖๐) เท้า(๓๑.๘๘) A๑C(๕๕.๗๐) สูงกว่าค่าเฉลี่ยจังหวัด

ปัญหาที่พบ

- Au then ไม่เข้าระบบ เน้นคัดกรองบันทึกก่อน ตามดำเนินการ Au then โดย อสม.
- ระบบ HDC ประมวลผลช้า เน้นให้ใช้ข้อมูล Manual ใช้ DATA Exchange ตรวจสอบผลการบันทึก การติดตามความครอบคลุมผู้ป่วย รับการรักษาศัลยกรรมเอกชน เน้นให้ อสม. ติดตามจำนวนบุคลากรใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบรม น้อย ภาระงานมาก เน้นให้ CUP บริหารจัดการบุคลากร
- ประเด็น พขอ. ไม่มีเรื่อง DMHT มีผลต่อการประเมิน NCD Clinic plus มาตรฐานที่ ๖ เน้นให้ดำเนินการในชุมชนต้นแบบและ สสจ.จะดำเนินการชุมชนลดเค็ม ๑ อำเภอ/ชุมชน จะมีการชี้แจงเดือนมีนาคม ๒๕๖๖

การติดตามในการนิเทศรอบที่ ๒

- ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตาม Small success
- ผลประเมิน NCD Clinic plus และความก้าวหน้าชุมชนลดเค็ม Telemed โรค NCD

- โรคไขข้ออักเสบ

๓.๑ การดำเนินงาน

๓.๑.๑ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ปี ๒๕๖๕ มีรายงานผู้ป่วย ๑๐ ราย พบต่อเนื่องในตำบลทุ่งขมิ้น ๗ ราย แต่ไม่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ผู้ป่วยในภาพรวมต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง

ปี ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยในเดือน มค ๓ ราย ไม่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

การคาดการณ์โดยใช้ข้อมูลย้อนหลัง ๑๐ ปีพบว่า

ปี ๒๕๕๖ พบผู้ป่วย ๑๔๐ ราย/ปี ๒๕๕๙ พบผู้ป่วย ๑๐๑ ราย

แนวโน้มของปี ๒๕๖๖ คล้ายปี ๒๕๕๙ เหมือนของจังหวัด คือพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่ต้นปี

๓.๑.๒ การสอบสวนและควบคุมโรค

-การสอบสวนโรค มีการดำเนินงาน โดยงานระบาดรพ.นาหม่อม และ รพ.สต. มีการสอบสวนย้อนไปเพื่อหา first case ,ถามรายละเอียดโรงเรียนหรือที่ทำงาน,มีการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

-การควบคุมโรค ใช้มาตรการ ๓ ๓ ๑





สรุปผลนิเทศ คปสอ.นาหม่อม รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



๓.๒ งบประมาณ

- รพ.สต. และ PCU ขอสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เคมีภัณฑ์ เช่น ทรายที่มีฟอส โลชั่นกันยุง มีสำรองไว้ที่โรงพยาบาลนาหม่อมและสสอ.นาหม่อมเล็กน้อย จากการประมาณการสำรองเคมีภัณฑ์(ผู้ป่วยปี ๒๕๕๙+๑๐%) พบว่าไม่เพียงพอให้ทาง รพ.สต.และ PCU ขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๓ ระบบสนับสนุนการดำเนินงาน

ผู้บริหารโรงพยาบาลนาหม่อมและสาธารณสุขอำเภอนาหม่อม ให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการจัดมาตรการและมีการติดตามการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

๓.๔ บุคลากรและภาคีเครือข่าย

- คำสั่ง SRRT ปี ๒๕๖๖ รอปรับปรุง
- ทีม SRRT ระดับอำเภอและตำบล ผ่านการอบรมหลักสูตรระดับวิทยาเบื้องต้น ร้อยละ ๗๑.๔๓
- ทีมพ่นเคมีเป็นพนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ภาคีเครือข่าย เช่น ครู เจ้าของสถานประกอบการในพื้นที่ ฯลฯ

การวิเคราะห์ปัญหาจากการระบาดของโรคไข้เลือดออก

- สอบสวนโรคไม่ได้คุณภาพ ควบคุมโรคไม่ทันเวลา
- เจ้าหน้าที่ ที่ทำหน้าที่ในการพ่นเคมี ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ

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

ประเด็นการติดตามในรอบ ๒/๒๕๖๖

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





สรุปผลนิเทศ คปสอ.นาหม่อม รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ประเด็นปัญหาอื่นๆ

๑. การตระหนักรู้เรื่องการฉุกเฉินและการเข้าถึงบริการสถานบริการล่าช้าในกลุ่มผู้ป่วย Fast Track
๒. Delay refer กลุ่มผู้ป่วย Fast Track
๓. การประมวลผลข้อมูล HDC ล่าช้า
๔. ขาดบุคลากรใน รพสต.ทุ่งขมิ้น และคลองหรีง ทำให้การดำเนินงานคัดกรองมะเร็งยังต่ำกว่าเป้า
๕. การให้บริการส่องกล้อง Colonoscopy กล้องเสื่อม จอดับบ่อย

โอกาสพัฒนา

๓.งานอนามัยแม่และเด็ก

๑. พัฒนาระบบการส่งต่อ
๒. พัฒนาระบบคลินิกบริการ คลินิกครรภ์เสี่ยง
๓. ระบบการกำกับติดตาม การค้นหากลุ่มเป้าหมายโดยใช้ ๓ หมอ
๔. พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ
๕. การทำกิจกรรมเชิงรุกในชุมชน

๔.ประเด็น Digital Health & Telemedicine

ประเด็นที่ควรกำกับติดตาม

- ๓ หมอ Premium

ประเด็นปัญหา/โอกาสพัฒนา

- การ Authen Code สปสข ทำได้ล่าช้าและต้องทำงานซ้ำซ้อน
- ข้อมูลที่ส่งจาก JHCIS ไม่ถูกต้อง/ ส่งข้อมูลแก้ไข Data Correct ต้องการให้เพิ่มความถี่
- การทำ Data Exchange ระหว่าง รพ. และ รพ.สต.
- แผนการพัฒนาบุคลากรรองรับ Digital Health ทั้ง Software และ People
- การบันทึกข้อมูลที่หลากหลายโปรแกรมและไม่เชื่อมโยงกัน เช่น Smart อสม , Bluebook

โครงการพัฒนางาน/แก้ไขปัญหา

- โครงการดูแลห่วงใยใส่ใจผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง งบกองทุนตำบลพิจิตร
 - โครงการให้ความรู้และคัดกรองตาต่อกระจกในผู้สูงอายุ งบกองทุนตำบลพิจิตร
 - โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างจิตสดีใส ร่างกายแข็งแรง งบกองทุนตำบลพิจิตร
 - โครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลนาหม่อม
๑. พัฒนาศักยภาพทีมงาน อบรมผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ
 ๒. ความครอบคลุมการคัดกรองและการบันทึกข้อมูล ๑๐ เรื่อง เพื่อเป็นกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง และ การทำ Wellness Plan ทุกตำบล



-- ๔ --





สรุปผลนิเทศ คปสอ.นาหม่อม รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



Fast Track

๑. โครงการพัฒนาระบบ Fast Track ประชาสัมพันธ์เชิงรุกในชุมชน
๒. ทบทวน Delay refer ทุกรายโดยทีม PCT และนำเสนอผลการทบทวนในการประชุมระบบส่งต่อในเครือข่าย
๓. พัฒนาระบบเครือข่ายในชุมชน การส่งต่อข้อมูล การติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
การใช้ชุดตรวจ self test จะทำให้การคัดกรองครอบคลุมจำนวนกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น

๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

๑. การให้บริการส่องกล้อง Colonoscopy สามารถปรับระบบเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วย จากเป้าหมายไม่เกิน ๑ เดือน สามารถใช้เวลาประมาณ ๒๑ วัน
๒. มีสื่อวิดีโอทัศน์แนะนำการเตรียมตัวของผู้ป่วยก่อนส่องกล้องทำให้ผู้ป่วยสามารถดูซ้ำที่บ้านจนเข้าใจ และลดความกังวล

๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๑. ให้ยึด PMQA เป็นหลักในการดำเนินงาน
๒. วางแผนเรื่องบุคลากร เช่น ความก้าวหน้าในตำแหน่ง การเตรียมคนให้มีความพร้อมรับตำแหน่งแทนผู้เกษียณ
๓. การเตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอในการดำเนินงานทดแทนกรณีมี รพ.สต. ถ้าย้ายไปอบจ.
๔. ปรับนโยบายให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เช่น telemedicine อาจต้องดูความจริงว่า บ้านผู้ป่วยบางคนอาจไม่ได้อยู่ไกลมาก อาจไม่จำเป็นสำหรับบางคน
๕. การดำเนินงานของทีม IT ช่วงแรกอาจกำหนดเป็น small success ยังไม่ต้องทำหลายประเด็น
๖. นำข้อมูลจากการ SWOT มาใช้ประโยชน์
๗. การควบคุมการระบาดของไข้เลือดออก โดยมีการติดตามควบคุมกำกับเป็นรายเคส

๕. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์ โดยมีกลยุทธ์และเป้าประสงค์ชัดเจน
- ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากร ได้แก่ การให้ศึกษาต่อ/อบรมเฉพาะทาง
- มีแผนพัฒนา ๓ ปี
- มีการประสานงาน ความร่วมมือภายใน CUP ดี
- การดำเนินงาน NCD ขับเคลื่อนโดย NCD board
- การดำเนินงานเรื่องมะเร็ง ขับเคลื่อนโดย service plan มะเร็ง และ NCD board
- มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและนำข้อคิดเห็นมาปรับระบบบริการ



สรุปผลนิเทศ คปสอ.นาหม่อม รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



๖. ประเด็นที่ควรติดตามกำกับ ซึ่งเป็นประเด็นโอกาสพัฒนาในการนิเทศงานฯ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. การนำเทคโนโลยีมาใช้ในกระบวนการงาน
๒. กระบวนการแก้ปัญหาทางาน NCD เช่น การคัดกรองที่ยังไม่ถึงเป้า
๓. ประเด็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ เช่น Stroke Fast Tract/ การค้นหา TB
๔. ติดตามคุณภาพการสอบสวนและควบคุมโรค/มาตรการควบคุมโรคใช้เลือดออก ๓ ๓ ๑
๕. ปรับแผนให้สอดคล้องกับประเด็นจุดเน้น และควรมีแนวทางควบคุมกำกับแผน
๖. การคัดกรอง ส่งต่อคลินิกผู้สูงอายุ