



สรุปผลนิเทศ คปสอ.สะเดา รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

❖ ข้อค้นพบ

ปัญหา

๑. การควบคุมป้องกันโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ : DM/HT

๑.๑ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาล (HbA1c) มากกว่าค่า base line ปี ๒๕๖๔ (๑๗.๐๓) เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๒.๒๗ ผลงาน ๒๑.๔๙

๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมระดับความดันโลหิต (ติดต่อกัน ๒ ครั้ง) มากกว่า ค่า base line ปี ๒๕๖๔ (๓๑.๙๔) เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๗.๐๗ ผลงาน ๒๔.๗๓

๒. การป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนู

๒.๑ อัตราความสำเร็จการรักษาวัดโรคปอดรายใหม่ (เกณฑ์ ร้อยละ ๘๘ ขึ้นไป ผลงาน ๗๐)

๒.๒ ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาวัดโรคปอดรายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ (เกณฑ์ ร้อยละ ๘๘ ขึ้นไป ผลงาน ๑๘.๔๒)

จุดอ่อน

๑. การควบคุมป้องกันโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ : DM/HT

๑.๑ ผู้รับผิดชอบงาน มีภาระงานในความรับผิดชอบในตัวชี้วัดหลักหลายตัว เช่น งาน ncd ,หญิงตั้งครรภ์ ทำให้การควบคุมติดตามงานไม่เป็นไปตามห้วงเวลาที่กำหนด

๑.๒ การขับเคลื่อนงานในชุมชนเขตเทศบาลกับส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ

๑.๓ การติดตามระบบข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนงาน/โครงการ ไม่ต่อเนื่อง

๒. การป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนู

๒.๑ ในสถานการณ์โควิด -๑๙ ผู้รับผิดชอบ งานTB ซึ่งเป็นพยาบาล IC ของโรงพยาบาล มีภารกิจหลักในการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ทำให้ไม่สามารถดำเนินการค้นหาผู้ป่วยได้

๒.๒ กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ผิดกฎหมายเมื่อพบว่าเป็นวัณโรค นายจ้างมักจะส่งกลับประเทศทำให้ไม่สามารถทำการรักษาและขึ้นทะเบียนได้

จุดแข็ง

๑. ปลอดภัยการตายของมารดาไทย ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๕ ตัวชี้วัด คือ

๑.๑ อัตราส่วนมารดาตายต่อแสนการเกิดมีชีพ (เกณฑ์ ๑๗/แสนการเกิดมีชีพ ผลงาน ไม่มีมารดาตาย)

๑.๒ ร้อยละ early ANC (เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๖๐ ผลงาน ๙๑.๓๘)

๑.๓ มีการจัดบริการในห้องคลอดที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งในภาวะปกติและเมื่อมีวิกฤตทางสูติกรรม เช่น การคลอดฉุกเฉิน ทั้งในแผนก ER และที่บ้าน

๑.๔ มีสติแพทย์ ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

๒. ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี

- ร้อยละของประชากรผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (เกณฑ์ ร้อยละ ๕๐ ขึ้นไป ผลงาน

๖๕.๐๘)





สรุปผลนิเทศ คปสอ.สะเดา รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จุดแข็ง (ต่อ)

๓. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง จัดบริการด้านสุขภาพใหม่ที่ทันสมัย และเอื้อต่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประชาชน (เป้าหมายระดับ ๕ ผลงาน ระดับ ๔)
๔. เพิ่มกัญชาทางการแพทย์
 - โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ เป้าหมาย ระดับ ๔ ผลงานระดับ ๔
๕. ปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย
 - ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด เป้าหมาย ร้อยละ ๙๕ ผลงาน ๙๗.๘๗
๖. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนบริการและการจัดการด้านสุขภาพ
๗. ผู้บริหารองค์กรมีวิสัยทัศน์ในการดำเนินงานเชิงรุกในเขตเทศบาล มีการคืนข้อมูลให้กับท้องถิ่นและกำหนดพื้นที่ในการทำงานร่วมกับเทศบาลเมืองสะเดา จำนวน ๔ ชุมชน (ถึงแม้จะมีงบประมาณจากเทศบาลมาร่วมสนับสนุนในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย)
๘. Case manager สามารถเชื่อมโยงข้อมูลและประสานงานกับเครือข่ายระดับ รพ.สต.ได้ดี ปรับระบบบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๙. ในช่วงวิกฤตโควิด ๑๙ มีการให้บริการทั้งการส่งยาและการรับบริการให้คำปรึกษา โดยผ่านระบบ QR Code ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว
๑๐. มีการจัดระบบบริการที่เอื้อต่อการรับบริการของกลุ่มเป้าหมาย โดยจัดทีมสหวิชาชีพให้บริการใน รพ.สต.ทุกวันอังคารใน Case สีเขียวและ Case สีเหลือง ในคลินิก NCDs ในวันพุธและพฤหัสบดีที่ รพ.
๑๑. มีระบบ telemed ร่วมดูแลผู้ป่วย NCD/พิการ
๑๒. การป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนูโรครุ
 - ๑๒.๑ ทีมงานมีศักยภาพและเครือข่ายเข้มแข็ง
 - ๑๒.๒ เปิดบริการคลินิก one stop service ในรพ. โดยทีมสหวิชาชีพ
 - ๑๒.๓ เปิดบริการคลินิก TB ทุก รพ.สต ทุกวันอังคาร
 - ๑๒.๔ มีการใช้ระบบ ๓ ก Model ในการดูแลผู้ป่วย (การดูแล การคัดกรอง การทำ DOT)
 - ๑๒.๕ มีคู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค และจัดทำแฟ้มผู้ป่วยเชื่อมโยงจากโรงพยาบาล รพ.สต และทีมเยี่ยมบ้าน
 - ๑๒.๖ มี Mr. TB ประจำหมู่บ้าน
 - ๑๒.๗ มีรถ Mobile X-ray





สรุปผลนิเทศ คปสอ.สะเดา รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

❖ โอกาสพัฒนา

๑. การควบคุมป้องกันโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ : DM/HT

๑.๑ จัดทีมร่วมกับ อสม.ลงเชิงรุกเพื่อหากกลุ่มเสี่ยง/ทีมสหวิชาชีพลงตรวจ รพ.สต.ทุกวันอังคารใน Case สีเขียวและสีเหลือง คลินิก NCDs ในวันพุธและพฤหัสบดี

๑.๒ ควรมีการพิจารณาในการแต่งตั้งเพิ่มเติม system manager ในการวิเคราะห์และติดตามประเด็นที่เป็นปัญหา เพื่อจะวางแผนปรับกลยุทธ์ในการดำเนินงาน ทั้งในเรื่องการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การดูแลกลุ่มป่วย และการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในประเด็นที่เป็นปัญหาของพื้นที่

๑.๓ ถอดบทเรียนเรื่อง Sadao Dashboard Connection เพื่อนำมาใช้ในการเสริมพลังชุมชน และภาคีเครือข่ายในการจัดการเรื่อง NCD ทั้งในเรื่องคนและทรัพยากร

๑.๔ บูรณาการงานด้านระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งระบบ.การใช้ ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูล และสะท้อนปัญหาที่พบให้หน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง และปรับแผนตามปัญหาในพื้นที่ห้วงเวลาที่จำกัด และ Workload ที่เพิ่มขึ้น อาจปรับการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมก่อน

๑.๕ นำข้อมูลการวิเคราะห์ประเด็นปัญหา เพื่อจัดทำเป็นประเด็นในการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในอำเภอสะเดา ผ่านช่องทางสื่อสารหลักขององค์กร ได้แก่ เพจ FB , เว็บไซต์ , กลุ่ม Line

๒.การป้องกันและควบคุมโรคฉับโรค

๒.๑ เร่งรัดการค้นหาเพิ่มขึ้น นอกจาก ๗ กลุ่มเสี่ยงและพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย

๒.๒ จัดทำแผนงาน โครงการ คัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ โดยการกำหนดกลุ่มเป้าหมายพื้นที่ ละ ๕๐ คน

๓. นำประเด็นการวิจัยปีที่ทำในปี ๖๑ - ๖๒ ไปต่อยอดในตำบลอื่นๆ

๓.๑ การพัฒนาตำบลต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคตำบลปรัก

๓.๒ ผลการให้ความรู้รายบุคคลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค

❖ นวัตกรรม

๑. Sadao Dashboard Connection จัดทำฐานข้อมูลประชากรอำเภอสะเดาในผู้ป่วยโควิด -๑๙ , ผู้พิการ, คนไทยในพระราชานุเคราะห์กลุ่มด้อยโอกาส ยากจน เปราะบาง เพื่อช่วยเหลือประชาชนในเขตพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

๒. เกียรติบัตรรางวัลชนะเลิศ การประกวดผลงานวิชาการระดับภาค การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเฝ้าระวังโรคโควิด - ๑๙ ในสถานที่กักกันโรคที่รัฐจัดให้ (state Quarantine) สำหรับคนไทย ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ กรณีศึกษา : ชายแดนไทย-มาเลเซีย





สรุปผลนิเทศ คปสอ.สะเดา รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

❖ นวัตกรรม (ต่อ)

๓. ชนะเลิศการประกวดผลงานวิชาการ ระดับจังหวัด ประเภท CQI oral clinic เรื่อง ซึ่ยาสี่เขียวสไตปลอดภัยจากยาตีกัน
๔. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพวิถีใหม่ในสถานบริการทุกแห่ง(New Normal Medicine Care)
๕. ได้รับเลือกเป็นพื้นที่ในการจัดการและการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ ในการประชุมนานาชาติ รางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล

สรุปประเด็นสำคัญและคำแนะนำ

๑. โรงพยาบาลสะเดาและปาดังเบซาร์ ควรมีการ merge เนื่องจากเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ พัฒนาโรงพยาบาลสะเดา เป็น Special Acute โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ เน้น Non Acute
๒. หาแนวทางว่าโรงพยาบาลทั้ง ๒ แห่ง จะช่วยเหลือกันอย่างไร เช่น การจัดซื้อจัดจ้างดำเนินการโดยโรงพยาบาลแห่งเดียว ทั้งนี้ให้ลองตรวจสอบว่าขัดกับระเบียบหรือไม่ และให้มีการหมุนเวียนบุคลากร เช่น แพทย์ พยาบาล พนักงานขับรถ
๓. ให้ใช้ PDCA เป็นแนวทางในการดำเนินงาน เน้นทบทวนกลยุทธ์
๔. เน้นผลลัพธ์เชิงสัมฤทธิ์ เดิมใช้ output ปัจจุบันเน้นว่าผลงานต้องดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับผลงานรอบที่ผ่านมา
๕. สิ่งที่ยอยากเห็น
 - ๕.๑ Structure Merge
 - ๕.๒ การบริหารจัดการเขตเมือง
 - ๕.๓ ปฐมภูมิในเขตเมือง
 - ๕.๔ มีการดำเนินงานอะไรบ้าง ที่อยากทำในเขตเศรษฐกิจพิเศษ
๖. ให้มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ทุกปี โดยเฉพาะหมวด ๒
๗. PDCA ปีละครั้ง
๘. แผนปี ๒๕๖๖ ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ เน้น
 - ๘.๑ อบรม อสต. ทั้งในภาคอุตสาหกรรมและเกษตรกรรม
 - ๘.๒ ประเมินโรงงาน เน้นอาเซียนนามัย
 - ๘.๓ มีระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อันตราย ในพื้นที่ชายแดน

