



# คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเมืองสงขลา ยินดีต้อนรับ

คณะกรรมการนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัดสงขลา

รอบที่ 2 ประจำปี 2565

วันที่ 1 สิงหาคม 2565

ณ ห้องประชุมพลเอกเปรมติณสูลานนท์ โรงพยาบาลสงขลา





# ประเด็นท้าทาย

## เฟื่องฟ้า :

การจัดการสาธารณสุข COVID-19

- การระบาดในพื้นที่เขตเมืองและปริมณฑล โรงงาน ชุมชน
- การเคลื่อนย้ายประชากรสูง

## ลีลาวดี :

การจัดการสาธารณสุข COVID-19

- การระบาดในพื้นที่เขตเมืองและปริมณฑล โรงงาน ชุมชน
- การเคลื่อนย้ายประชากรสูง

## กระดังงา : NCD

- สังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบ
- ผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
- ผู้ป่วย HT ควบคุมความดันโลหิตได้ดี

## ชบาแดง : แม่และเด็ก

- สัดส่วนเด็ก 0-5 ปี
- เพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็ก
- เพิ่มภาวะโภชนาการในเด็ก

## ปัญหาร่วมจังหวัด

- สาธารณภัย น้ำท่วม
- อาหารและยา เนื่องจากมีด่านเข้าออก
- โรคระบาด โรคอุบัติใหม่
- การเคลื่อนย้ายประชากร แรงงานต่างด้าว
- อุบัติเหตุ
- NCD





# ขอบเขตการนำเสนอ

## 1. ข้อมูลทั่วไป



1.1 สถานที่ตั้ง หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย



1.2 อัตรากำลัง



1.3 ประเด็นท้าทาย/เข็มมุ่ง/แผนยุทธศาสตร์



1.4 สถานะทางการเงิน

## 2. สภาพปัญหาของพื้นที่



2.1 Covid-19



2.2 NCD

## 3. พัฒนาคูณภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ



## 4. จุดเด่น

4.1 งานส่งเสริมสุขภาพ แม่และเด็ก

4.2 RDU

4.3 กัญชาทางการแพทย์



## 5. โอกาสพัฒนา

## 6. นวัตกรรม

## 7. ความภาคภูมิใจ



7.1 โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ

7.2 รางวัลต่าง ๆ





# คปสอ.เมืองสงขลา

## รพ.สงขลา

◆ [ประธาน] :: ผอ.รพ.สงขลา

สสอ.เมืองสงขลา

เทศบาลนครสงขลา

คณะกรรมการ  
ประสานงาน  
สาธารณสุขระดับ  
อำเภอเมืองสงขลา

เรือนจำ และ  
ทัณฑสถาน

(สสอ.สิงหนคร  
และสสอ.จะนะ  
บางส่วน)







# ประชากรในเขตรับผิดชอบ

**พื้นที่รับผิดชอบ** อ.เมือง, อ.สิงหนคร, อ.จะนะ

จำนวน 3 อำเภอ, 10 ตำบล, 83 หมู่บ้าน, 55 ชุมชน

จำนวนที่อยู่อาศัย



63,982 หลังคาเรือน

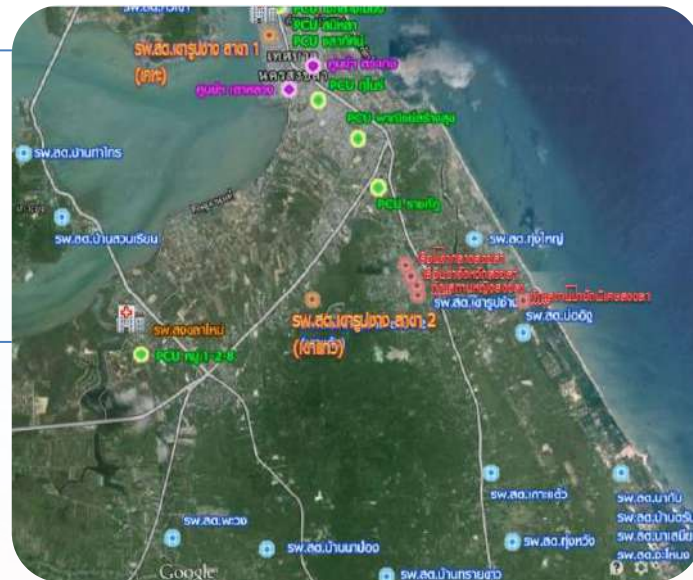
ประชากรรวม 216,721 คน



ชาย 103,755 คน (47.87%)



หญิง 112,966 คน (52.13%)



## 1.2

## อัตรากำลังในการดำเนินงานบริการปฐมภูมิ

บุคลากร	PCU	รพ.สต.	ศูนย์เทศบาล	PCUราชทัณฑ์	รวม
แพทย์	จำนวน 11 คน ( กำลังศึกษา 6 คน)				
แพทย์แผนไทย		1	1		2 คน
พยาบาลวิชาชีพ	21(NP96.15%)	40(NP93.75%)	4 (NP 25 %)	18(NP63.64%)	83ค(NP93.65%)
พยาบาลเทคนิค		1			1 คน
นว.สาธารณสุข	6	31	6	0	43 คน
จพ.สาธารณสุข	0	14	1	0	17 คน
ทันตแพทย์	0	0	1	0	1 คน
จพ.ทันตสาธารณสุข	0	5	1	0	5 คน
นว.ทันตสาธารณสุข		2			2 คน
กายภาพ	0	0	1	0	1 คน
ตำแหน่งอื่นๆ	8	17	19	3	44 คน
อสม./อสรจ.	1,837คน(อสม.เชี่ยวชาญ 1,320 ร้อยละ 71.85%) อสม.หมอบประจำบ้าน 65 คน อสรจ.419 คน				

อัตรากำลังบุคลากรเฉลี่ย : รพ.สต./PCU = 3.56(เฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข)(\*ไม่รวมอัตรากำลังของศูนย์บริหารงานบริการปฐมภูมิฯ/ศูนย์การดูแล  
ต่อเนื่อง/OPDRพ.เมือง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา) จนท.สาธารณสุข : ประชากร = 1 : 1,426

RN : ประชากร = 1 : 2,611





# แผนยุทธศาสตร์ ของ คปสอ.

ย1.การพัฒนากระบวนการบริหารจัดการโรงพยาบาลสู่องค์กรธรรมาภิบาล

ย2.การพัฒนากระบวนการสู่ความเป็นเลิศ

ย3.การพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพโดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน

ย4.การผลิตและพัฒนาบุคลากร ให้ตอบสนองความต้องการภาวะสุขภาพ  
ของประชาชน และธำรงรักษาบุคลากร



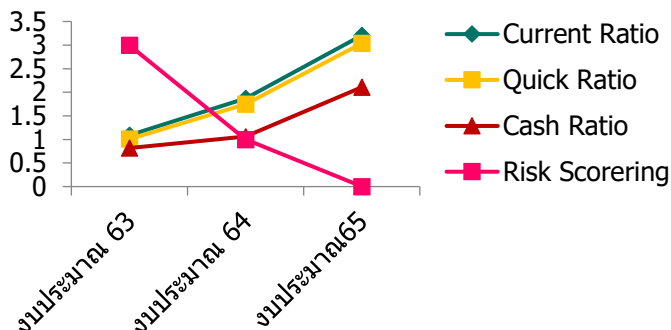
# 1.4

# รายงานสถานการณ์การเงิน ปี2563 – 2565

## สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาลสงขลา

เปรียบเทียบสภาพคล่องทางการเงิน ระหว่างปีงบประมาณ 2563-2565

ข้อมูล ต.ค.65 – มิ.ย.65



รายการ	ปี2563 ณ 30 มิ.ย. 2563	ปี 2564 ณ 30 มิ.ย. 2564	ปี 2565 ณ 30 มิ.ย. 2565
<b>Current Ratio</b>	1.09	1.87	3.21
<b>Quick Ratio</b>	1.01	1.75	3.04
<b>Cash Ratio</b>	0.82	1.06	2.11
<b>Risk Scoring</b>	3	1	0

รายการ	ปีงบประมาณ 2565 ณ 30 มิถุนายน
NWC	775,546,714.67
NI	419,080,331.29
EBITDA	407,714,597.50

เงินบำรุง (30 มิ.ย. 65)	จำนวน	741.77 ล้านบาท
หนี้สิน	จำนวน	351.39 ล้านบาท
เงินบำรุงคงเหลือ	จำนวน	390.38 ล้านบาท



# เปรียบเทียบประสิทธิภาพทางการเงิน (7 Plus) ระหว่างปีงบประมาณ 2563-2565

ข้อมูล ต.ค.63 - มิ.ย.65

รายการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ ณ 2563	ปีงบประมาณ ณ 2564	ปีงบประมาณ ณ 2565
ประสิทธิภาพการดำเนินงาน	22.93	7.06	13.78	26.38
ผลตอบแทนจากสินทรัพย์	15.36	2.79	9.59	24.91
ระยะเวลาเฉลี่ยการจ่ายชำระหนี้ (ค่ายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา)	≤90	247.85	267	201
ระยะเวลาเฉลี่ยการเรียกเก็บลูกหนี้สิทธิ UC	≤60	51.11	45	70
ระยะเวลาเฉลี่ยการเรียกเก็บลูกหนี้ กรมบัญชีกลาง	≤60	31.74	38	37
ระยะเวลาเฉลี่ยการเรียกเก็บลูกหนี้สิทธิ ประกันสังคม	≤120	122.99	85	250
การบริหารคลัง	≤60	37.75	42	40

แผนบริหาร  
หนี้

แผนบริหาร  
ลูกหนี้

## ผลการดำเนินงานด้านงบประมาณ

รายการที่ได้รับ จัดสรร	จำนวน	สถานะการดำเนินงาน					
		ขออนุมัติ แผน	รอผล พิจารณา	ทำสัญญา แล้ว	รอส่งของ	เบิกจ่าย	ร้อยละ การ เบิกจ่าย
เงินงบประมาณ	5	-	1	1	1	2	40%
งบเงินกู้โควิด-19	7	-	-	-	1	6	85.71%
งบค่าเสื่อม UC	10	-	2	1	3	4	40.00%

## ผลเทียบแผน Planfin ระหว่างปีงบประมาณ 2563-2565

รายการ	เป้าหมาย	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
รายได้	±5	-0.01%	30.49%	6.16 %
ค่าใช้จ่าย	±5	1.57%	12.33%	4.56 %

ปีงบประมาณ 2565 ข้อมูล ณ 30 มิ.ย.65

## สถานการณ์การเงิน รพ.สต. (เงินบำรุงคงเหลือ)

ลำดับที่	รพ.สต.	จำนวนเงิน (บาท)	ลำดับที่	รพ.สต.	จำนวนเงิน (บาท)
1	รพ.สต.ทุ่งใหญ่	519,212.61	11	รพ.สต.นาทับ	1,682,591.30
2	รพ.สต.เขารูปช้าง	2,486,969.13	12	รพ.สต.นาเสมียน	1,699,284.72
3	รพ.สต.เกาะแก้ว	147,415.01	13	รพ.สต.จะโหนด	664,583.03
4	รพ.สต.บ่ออิฐ	669,003.84	14	รพ.สต.บ้านดง	1,195,980.04
5	รพ.สต.พะวง	48,311.90	15	รพ.สต.สกล	577,602.81
6	รพ.สต.นาป่า	262,361.37	16	รพ.สต.หัวเขา	561,740.97
7	รพ.สต.ทุ่งหวัง	60,446.28	17	รพ.สต.เขารูปช้าง 1	216,963.88
8	รพ.สต.ทรายขาว	130,251.41	18	รพ.สต.เขารูปช้าง 2	507,733.24
9	รพ.สต.สวนเรียน	434,558.47	รวม		<b>11,947,704.60</b>
10	รพ.สต.ท่าไทร	82,694.59	<b>ณ 30 มิถุนายน 2565</b>		

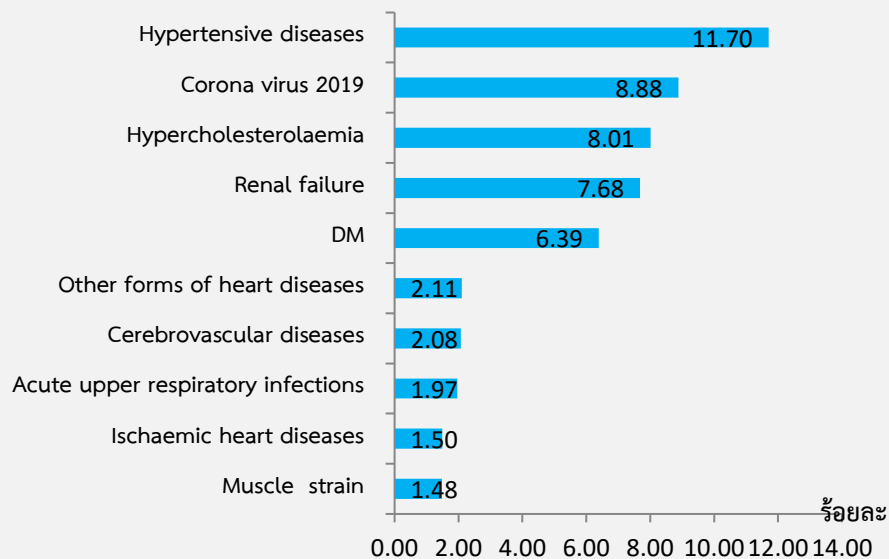




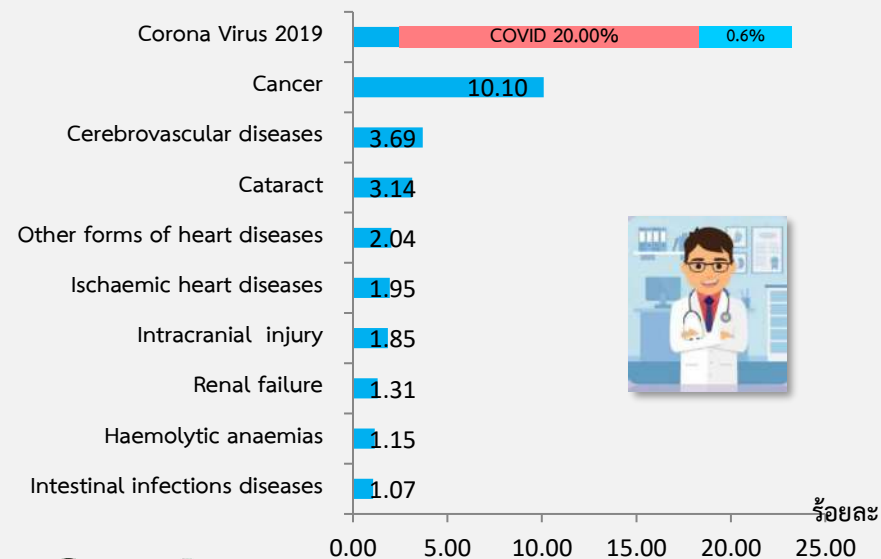


# 10 อันดับโรค ปี 2565

## OPD



## IPD



## 2.1

# การระบาดในพื้นที่เขตเมืองโรคโควิด-19

สถานการณ์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 19 กรกฎาคม 2565

วิธีการตรวจ	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนเสียชีวิต	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	อัตราป่วยตาย
PCR	2,389	3	1,396.99	0.13
ATK	29,256	2	17,107.77	0.01
รวม	31,645	5	18,504.77	0.016





# อำเภอเมือง ปฏิบัติตามมาตรการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

**กระทรวงสาธารณสุข**  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

## สงขลา ยึดหลัก 2U

อยู่ปลอดภัย ห่างไกลโควิด 19

### ลดการติดเชื้อ

#### Universal Prevention

D: Distancing, M: Face mask, H: Hand washing,  
T: ATK test ตรวจเบื้องต้น

#### สวมหน้ากากตลอดเวลา

- ขณะอยู่ในสถานที่ปิด
- ขณะโดยสารขนส่งสาธารณะ
- ขณะร่วมกิจกรรมที่มีคนจำนวนมาก เช่น ทำบุญ-สวดมนต์ในวัด

**เสี่ยง** อยู่ใกล้ชิดในสถานที่แออัด เช่น สถานบันเทิง

### ลดอาการป่วยหนัก

#### Universal Vaccination

## ในกลุ่ม 608

คือกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป  
ผู้มีโรคประจำตัวในกลุ่ม 7 โรคประจำตัว ได้แก่ • โรคเบาหวาน • โรคไต • โรคหัวใจ • โรคหลอดเลือด • โรคความดันโลหิตสูง • โรคอ้วน • โรคตับ • โรคปอด • โรคมะเร็ง • ฯลฯ +1 คือกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

เร่งรับการฉีดวัคซีนในทุกปี

**โดยเฉพาะ**  
**เข็มกระตุ้น**  
**เพื่อลด** การป่วยหนัก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



Universal prevention



Universal Vaccination



เตียง



ยา/เวชภัณฑ์/วัคซีน



บุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุข

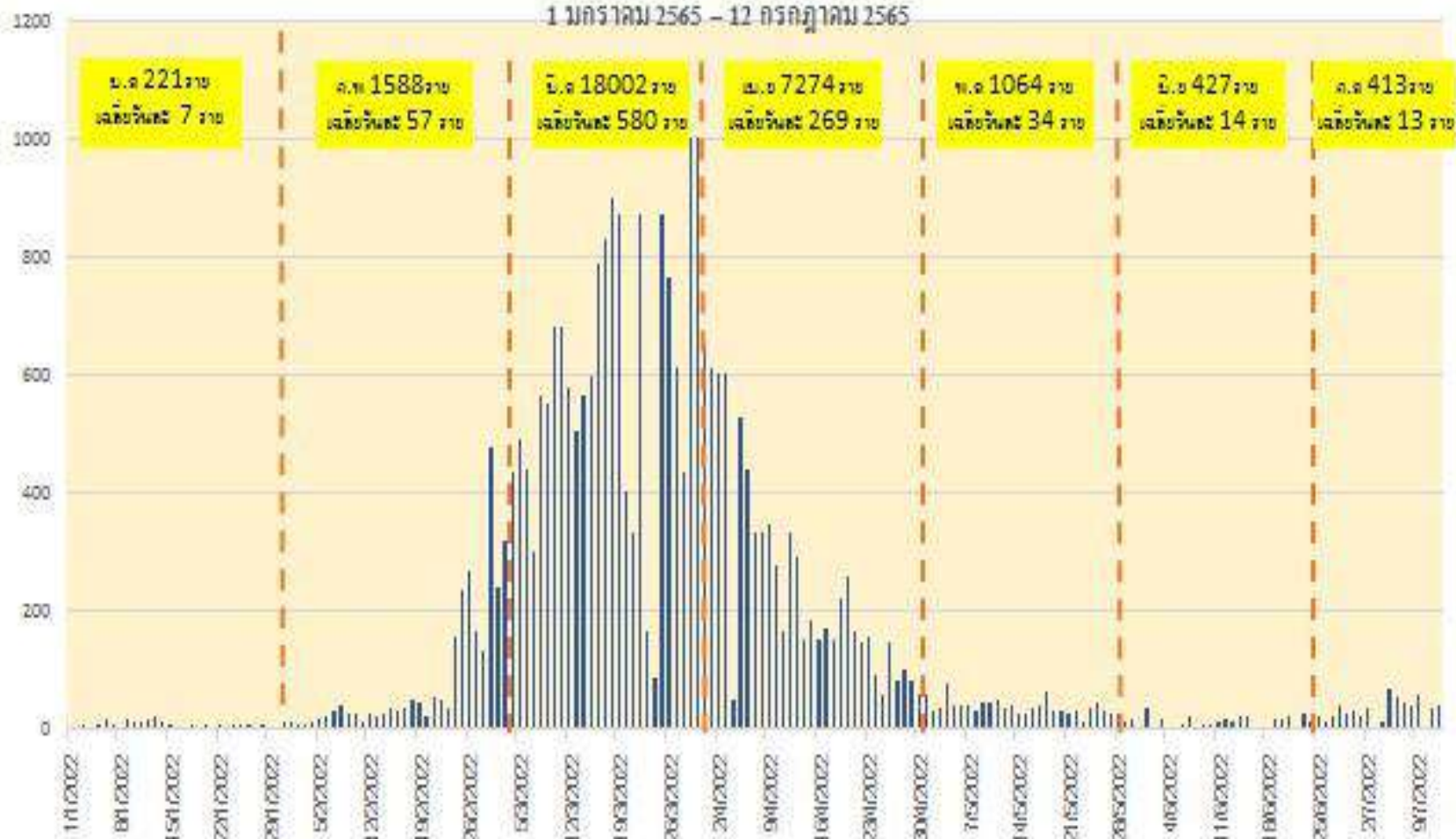


for

**SONGKHLA Strong**

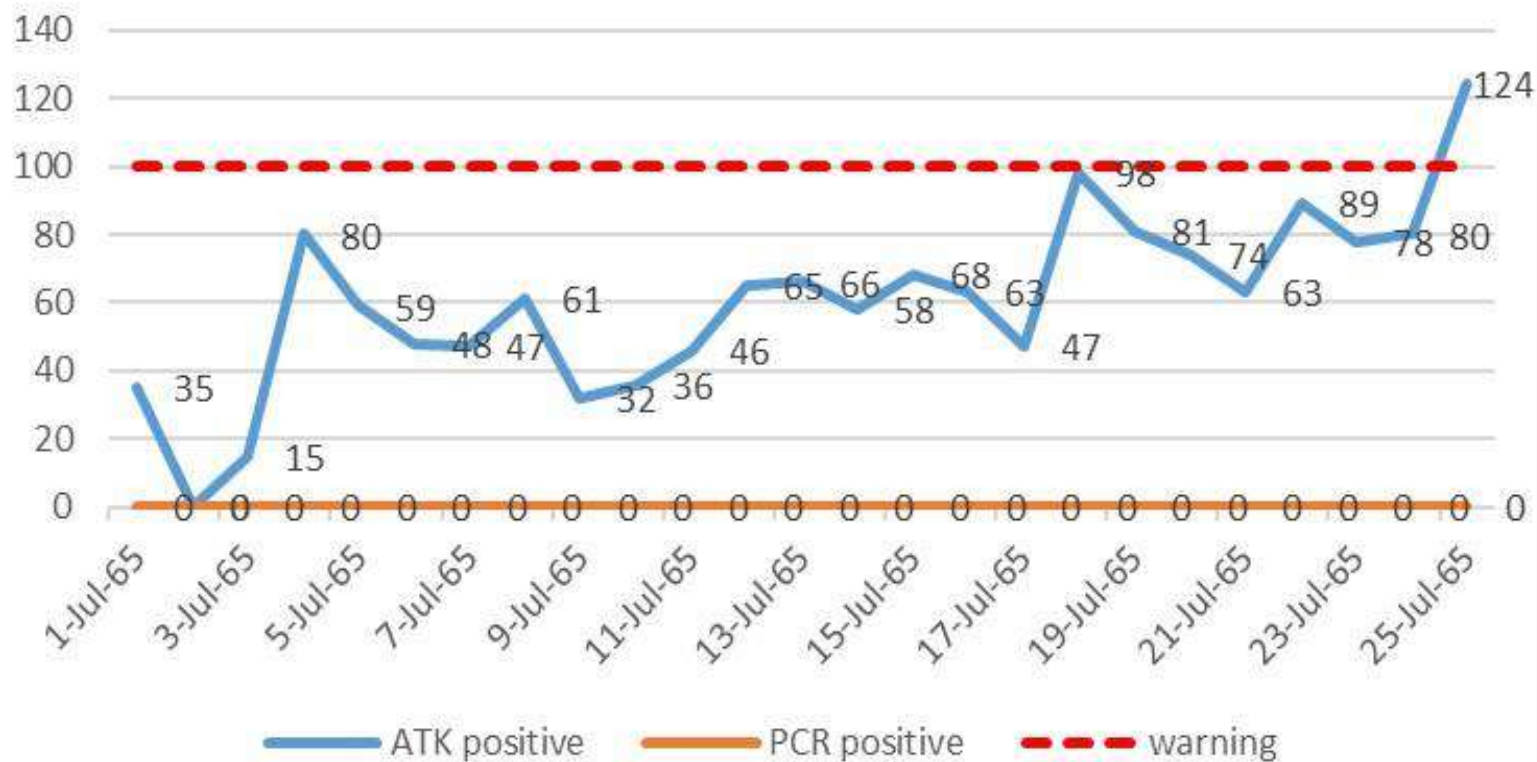
# กราฟเส้นแสดงจำนวนผู้ป่วย Covid-19 (ATK POSITIVE) รายวัน อำเภอเมืองสงขลา

1 มกราคม 2565 – 12 กรกฎาคม 2565



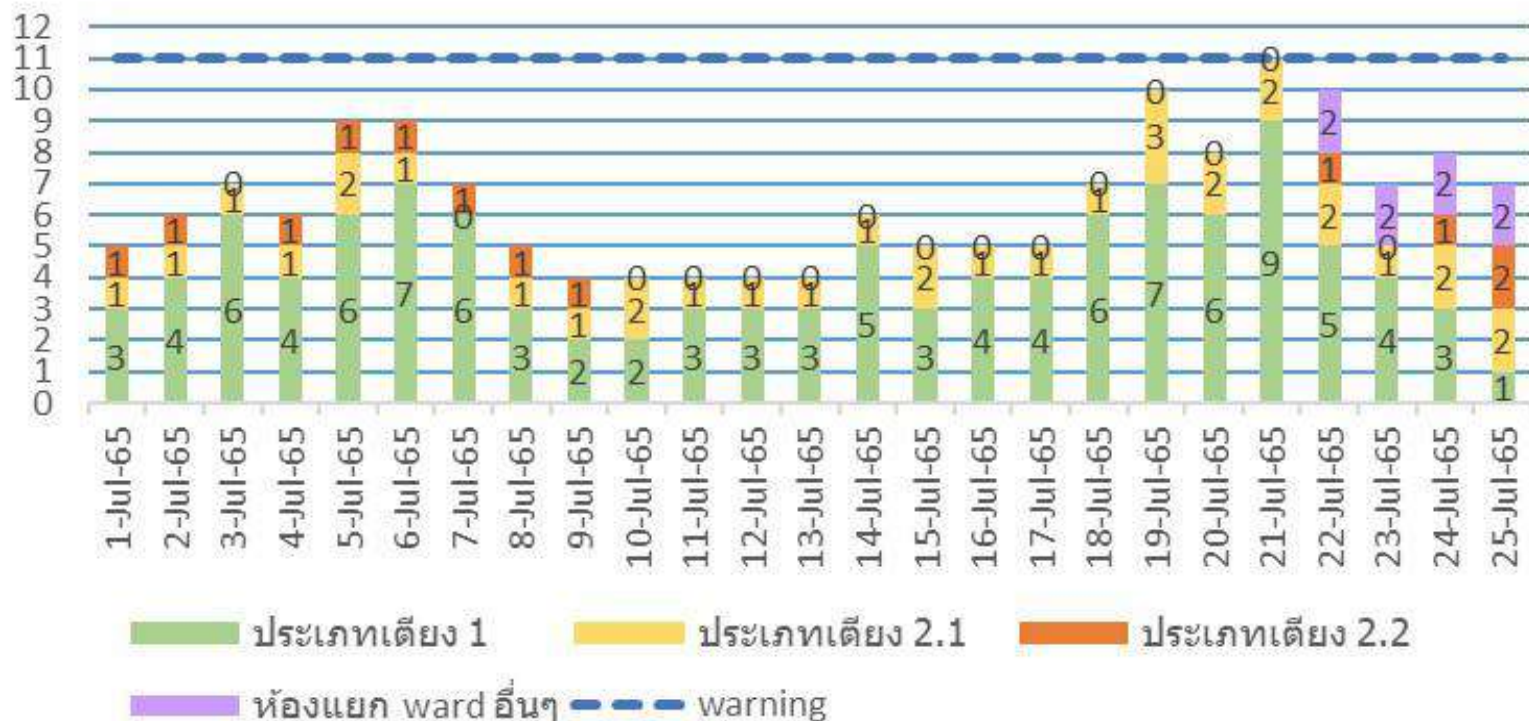


# จำนวนผู้ป่วยที่ลงทะเบียน OP-SI รพ.สงขลา

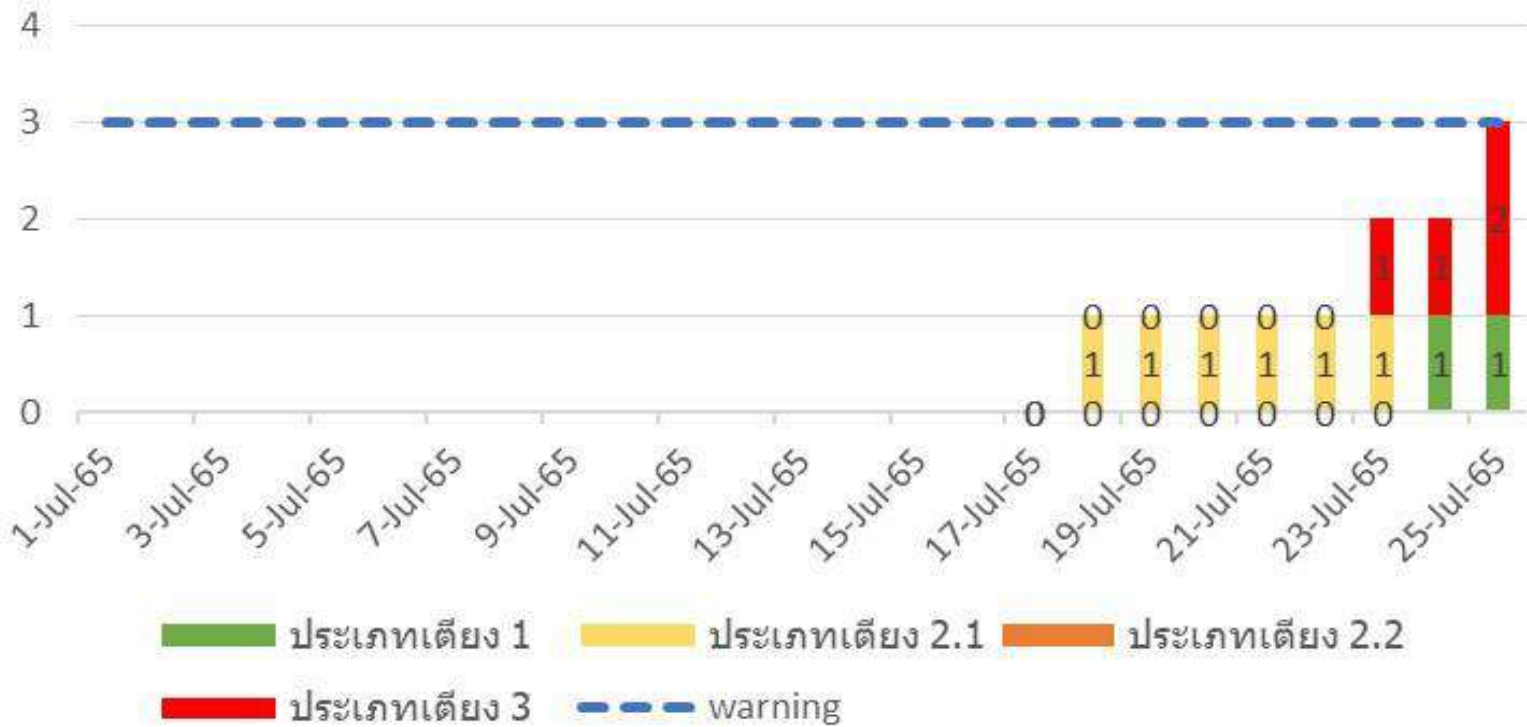


ATK แบบ Home use

## การใช้เตียงผู้ป่วยโควิด รพ.สงขลา



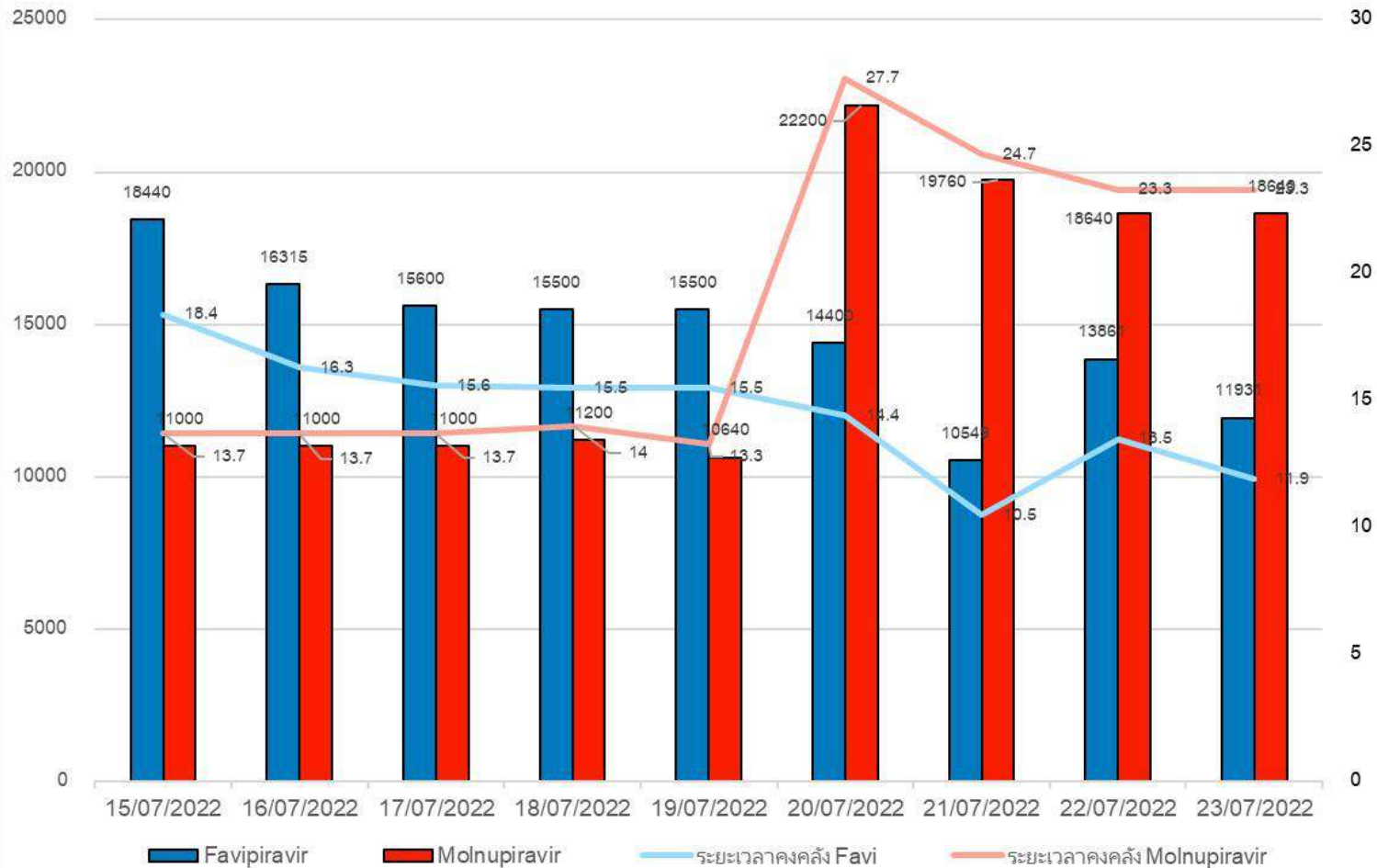
## การใช้เตียงผู้ป่วยโควิด ICU



เม็ด

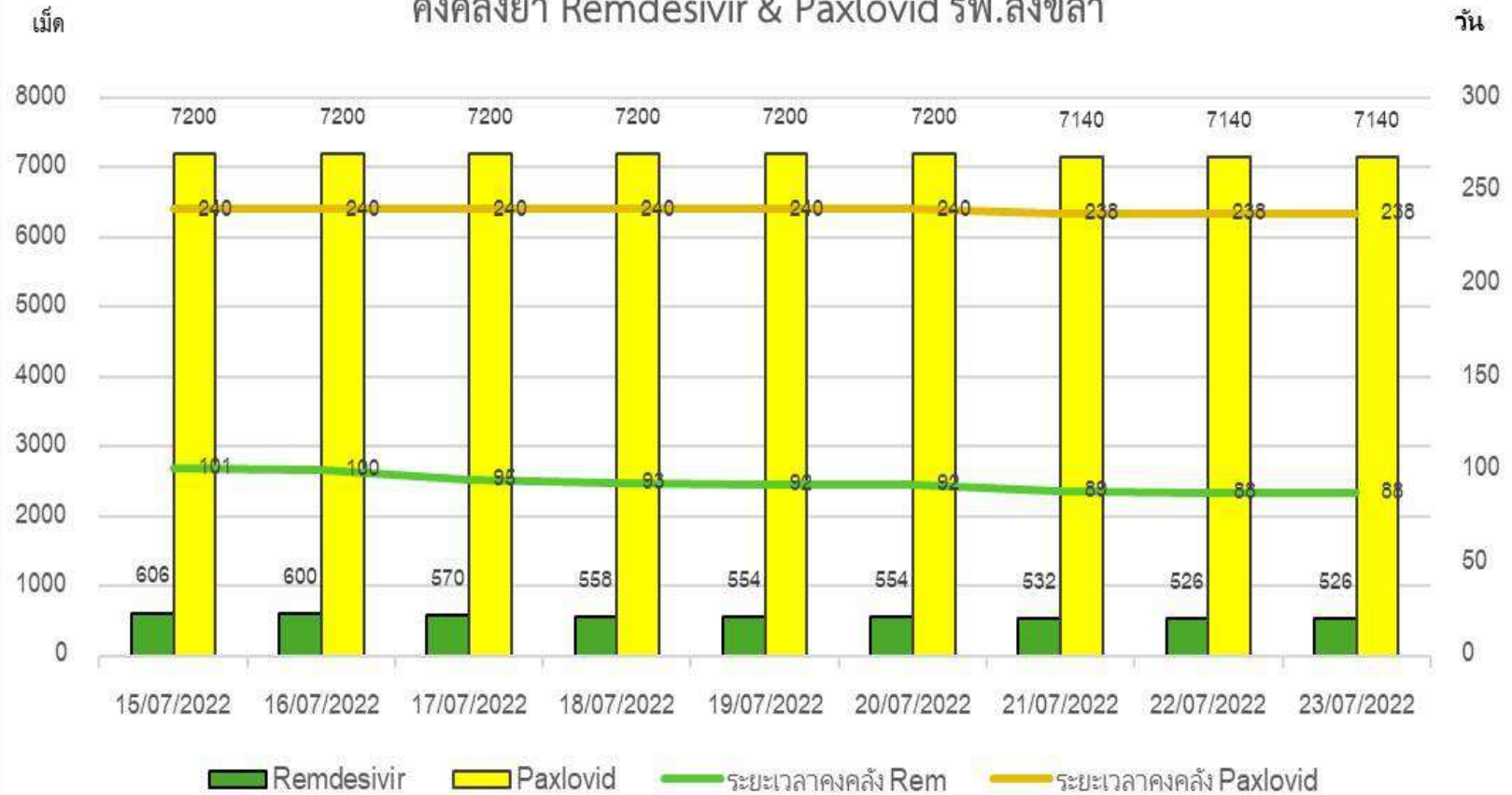
### คงคลังยา Favipiravir & Molnupiravir รพ.สงขลา

วัน





## คงคลังยา Remdesivir & Paxlovid รพ.สงขลา



## การควบคุมโรคในชุมชน

ระบบการดูแล Bubble and seal ป้องกันการแพร่ระบาดในชุมชนบาหลีเซาะห์

ปิดชุมชนบาหลีเซาะห์ ระหว่างวันที่ 15 มิ.ย. 64 - 5 ก.ค. 64 รวมทั้งหมด 21 วัน  
ครัวเรือน 166 หลังคาเรือน ประชากร 420 คน



# มีทีม CCRT ลงปฏิบัติงานในหมู่บ้านหรือชุมชนที่มีการติดเชื้อหรือสัมผัสเชื้อทุกแห่ง



CCRT ทีม 1

- ตำบลบ่อทราย  
PCU ใจกลาง PCU สมิหลา PCU ชลาทัศน์ PCU พาณิชย์ PCU กุโบร์  
ศูนย์บริการสาธารณสุขเตาหลวง และศูนย์บริการสาธารณสุขสระเกษ



CCRT ทีม 2

- ตำบลเขารูปช้าง ตำบลเกาะแต้ว  
รพ.สต.เขารูปช้าง รพ.สต.บ้านทุ่งใหญ่ รพ.สต.เขารูปช้างสาขา 1 รพ.สต.เขารูป  
ช้างสาขา 2 รพ.สต.เกาะแต้ว รพ.สต.บ่ออิฐ

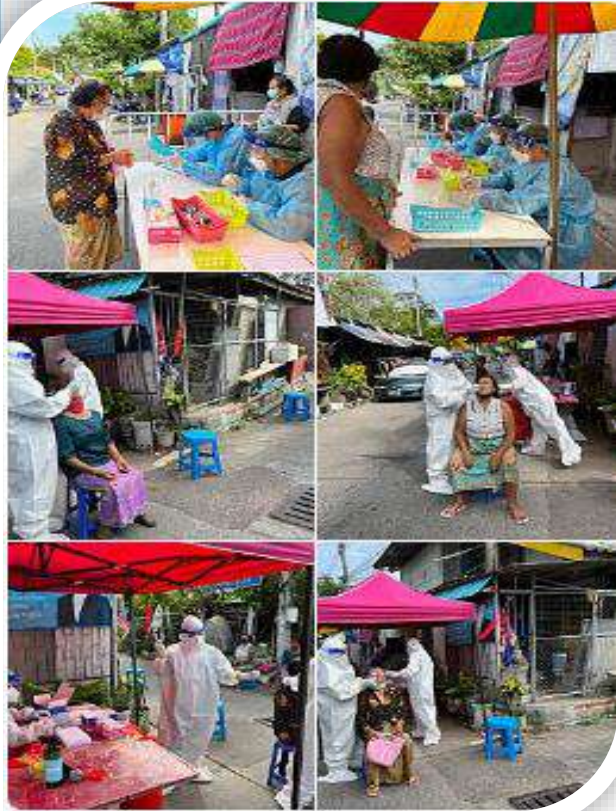


CCRT ทีม 3

- ตำบลทุ่งหวัง ตำบลพะวง ตำบลเกาะยอ  
รพ.สต.ทุ่งหวัง รพ.สต.บ้านทรายขาว รพ.สต.พะวง รพ.สต.บ้านนาป้อง  
รพ.สต.บ้านสวนเรียน และ รพ.สต.บ้านท่าไทร









# ค้นหาเชิงรุกผู้ป่วยในพื้นที่



# การป้องกันโรคด้วยวัคซีน

COVID  
VACCINE



## ประชากรทะเบียนราษฎรอายุ 5 ขึ้นไป

ประชากร	เข็ม 1		เข็ม 2		เข็ม 3		เข็ม 4		รวม(เข็ม 1 - 4) โดส
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
170,521	169,091	99.16%	158,693	93.06%	94,233	55.26%	9,246	5.42%	431,263

## ประชากรในเขตรับผิดชอบอายุ 5 ปีขึ้นไป (TYPE 1,3)

ประชากร	เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3	เข็ม 4
เป้าหมาย	139,231	122,139	106,138	48,350
จำนวน	122,508	115,329	54,932	6,600
ร้อยละ	87.99	94.42	51.76	13.65



# มาตรการเตรียมพร้อมเพื่อเข้าสู่โรคประจำถิ่น จังหวัดสงขลา

เกณฑ์เข้าสู่โรคประจำถิ่น	ข้อมูลอำเภอเมืองสงขลา
<ul style="list-style-type: none"> <li>• แนวโน้มการติดเชื้อ</li> </ul>	ตั้งแต่ 1 ก.ค.65 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น/ไม่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน
<ul style="list-style-type: none"> <li>• อัตราการครองเตียง ระดับ 1</li> <li>• อัตราการครองเตียงระดับ 2, ระดับ 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วย 1 ราย/ 15 เตียง(ปรับเพิ่มได้) คิดเป็นร้อยละ 6.6</li> <li>- ผู้ป่วยระดับ 2-3 จำนวน 6 ราย / 8 เตียง(ปรับเพิ่มได้) คิดเป็นร้อยละ 75</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้ป่วยหนัก ใส่ Tube</li> </ul>	2 ราย / 3 เตียง คิดเป็นร้อยละ 66
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การฉีดวัคซีนในประชากรรวม (เข็มกระตุ้นให้ได้ &gt; 60 %)</li> </ul>	เข็ม 3 ร้อยละ 55.26 เข็ม 4 ร้อยละ 5.42
<ul style="list-style-type: none"> <li>• กลุ่ม 608 ได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย 1 เข็ม เกิน 80 %</li> </ul>	ได้รับการวัคซีนร้อยละ 98.96
<ul style="list-style-type: none"> <li>• กลุ่ม 608 ได้รับการฉีดวัคซีนเข็ม 3 &gt; 60 %</li> </ul>	ได้รับการวัคซีนร้อยละ 54.90

# มาตรการเตรียมพร้อมเพื่อเข้าสู่โรคประจำถิ่น จังหวัดสงขลา



การบริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19  
สู่โรคประจำถิ่น

เกณฑ์เข้าสู่โรคประจำถิ่น	ข้อมูลอำเภอเมือง
<ul style="list-style-type: none"><li>กลุ่ม 60 ปีขึ้นไปได้รับการฉีดวัคซีนเข็ม 3 &gt; 60 %</li></ul>	ได้รับวัคซีนร้อยละ 51.87
<ul style="list-style-type: none"><li>อัตราป่วยตายจากโรคโควิด-19 &lt; 0.1 % ราย/สัปดาห์ (เป็นเวลา 2 สัปดาห์ติดกัน)</li></ul>	ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
<ul style="list-style-type: none"><li>การรวมกลุ่มคนจำนวนมาก ให้เป็นไปตามมาตรฐาน Universal Prevention / COVID Free Setting</li></ul>	CFS ผ่านการประเมิน 371/394 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94 (ณ 6 ก.ค.65) CFS (41 โรงเรียน ,57 ศาสนสถาน, 48 โรงงาน 18 ตลาด) ประเมินผ่าน 155/164 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95

ข้อมูล ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2565



# แผนปฏิบัติงานการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปีงบประมาณ 2565 (ประเด็น พขอ.)

แผนปฏิบัติงาน	ระยะเวลาดำเนินการ		
	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. ถอดบทเรียน การดำเนินงานเฝ้าระวังสอบสวน ควบคุมโรค ในปีที่ผ่านมา	←→		
2. ดำเนินการตามแผนและมาตรการบริหารจัดการสถานการณ์ COVID-19 สุโรครประจำถิ่น ปัจจุบันอยู่ใน <b>ระยะ Declining</b> (ปลาย พฤษภาคม – 30 มิถุนายน 2565) เป็นการลดจำนวนผู้ติดเชื้อลงให้เหลือ 1,000 – 2,000 คน (ภาพรวมของประเทศ) <b>ระยะ Post-pandemic</b> 1 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป คือ ออกจากโรคระบาด เข้าสู่โรครประจำถิ่น <b>ยุทธศาสตร์ที่ 1 บริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรครประจำถิ่น ด้านสาธารณสุข</b> <b>กลยุทธ์</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เร่งการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น <math>\geq 60\%</math></li> <li>2. ปรับระบบการเฝ้าระวัง เน้นการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและผู้ป่วยปอดอักเสบ</li> <li>3. ผ่อนคลายมาตรการสำหรับผู้เดินทางจากต่างประเทศ</li> <li>4. ปรับแนวทางแยกกักผู้ป่วย และกักกันผู้สัมผัส</li> </ol> <b>ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรครประจำถิ่น ด้านการแพทย์</b> <b>กลยุทธ์</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปรับแนวทางการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD)</li> </ol> ดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงอาการรุนแรง และมีอาการรุนแรงรวมทั้งภาวะ Long COVID <b>ยุทธศาสตร์ที่ 3 บริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรครประจำถิ่น ด้านกฎหมายและสังคม</b> <b>กลยุทธ์</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริหารจัดการด้านกฎหมายในทุกหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับการปรับตัวเข้าสู่ Post – pandemic</li> <li>2. ผ่อนคลายมาตรการทางสังคม ลดการ “จำกัดการเดินทางและการรวมตัวของคนหมู่มาก”</li> <li>3. ทุกภาคส่วนส่งเสริมมาตรการ UP, COVID Free Setting</li> </ol> <b>ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สุโรครประจำถิ่น ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์</b> <b>กลยุทธ์</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทุกภาคส่วนร่วมสร้างความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรม ให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตร่วมกับโควิด 19 อย่างปลอดภัย (Living with COVID-19)</li> <li>2. สื่อสารประชาสัมพันธ์ เชิงรุก อย่างครอบคลุม ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความร่วมมือของประชาชนในแต่ละช่วงเวลา</li> </ol>	←→		
3. สรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียน นำเสนอต่อคณะกรรมการ พขอ.	←→		

2.2

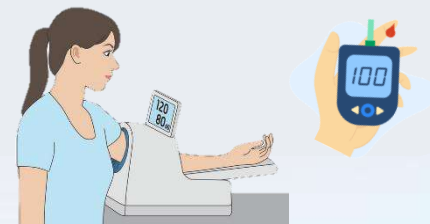
# NCD



- HT
- DM
- Stroke



## ตัวชี้วัดสำคัญ



ตัวชี้วัด	ร้อยละเป้าหมาย	ผลงาน ต.ค.-ก.ค.65
1. อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	ไม่เกินร้อยละ 1.75	2.52
2. ผู้ป่วย HT รายใหม่จากผู้ที่มีความดันโลหิต High Normal (SBP 130-139 และ/หรือ DBP 85-89 mmHg.)	น้อยกว่า baseline ปี 64 <5.95	5.43
3. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มเสี่ยง DM และ/หรือ HT	>80%	DM 7.89% HT 97.54%
4. รพ.ผ่านมาตรฐาน NCD Clinic Plus และผ่านการประเมินระดับเขต	ระดับดีมาก	ปี 65 ระดับดี

# ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดีปี 2563 -2565 (ต.ค.64-ก.ค.65)

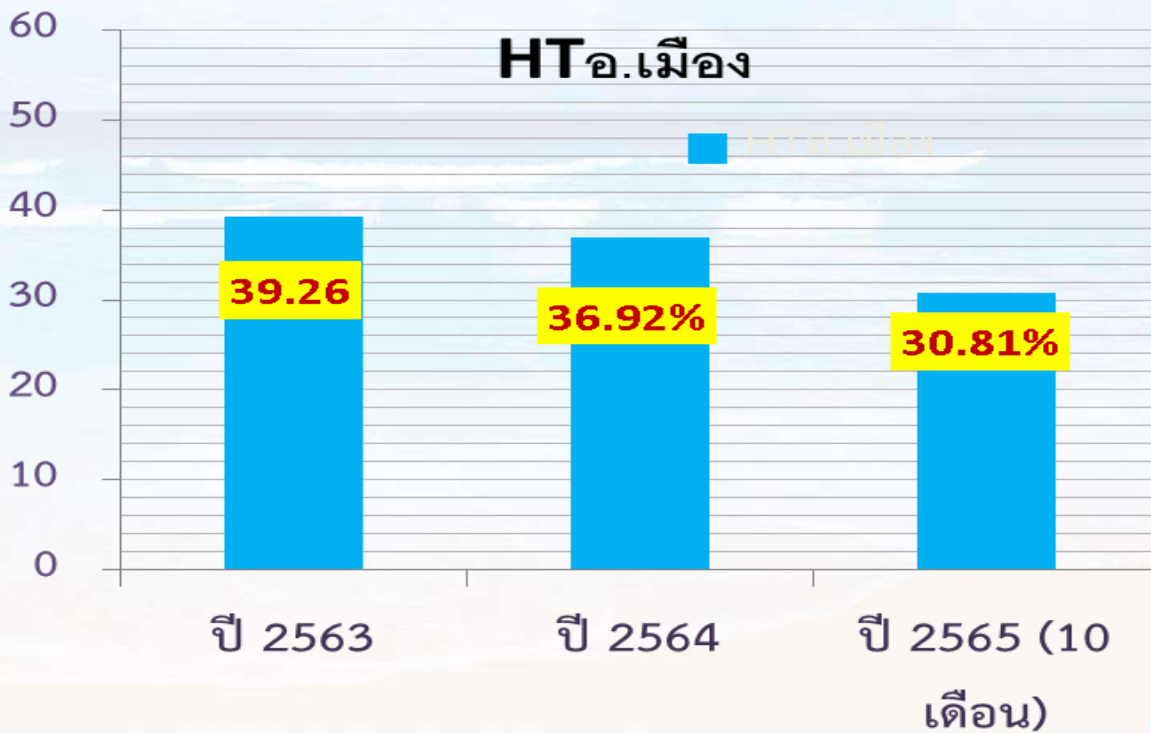
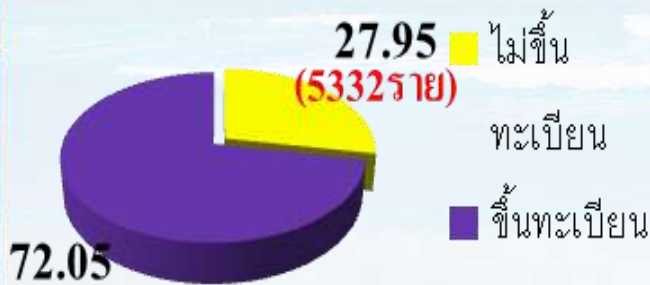
สถานการณ์โควิด ->ผู้ป่วยมารพ.ลดลง



เข้าถึงยา ->วัดBP/บันทึก=คุมความดันโลหิตได้ดี

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 60

ร้อยละขึ้นทะเบียนHT





## กลวิธีในการดำเนินการ

### เรื่องที่จะพัฒนาร่วมกัน

- : ตรวจสอบการขึ้นทะเบียน/ในProg.HosXp ในแฟ้ม Chronic (lab ตรวจตา ตรวจเท้า)
- : Clear and Clean การวินิจฉัย/คืนข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่กลับ PCU /รพ.สต.

ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มป่วย HT เพิ่มคุณภาพการวัดความดันโลหิตด้วย อสม. และบันทึกลง JHCIS

: ติดตามกลุ่มป่วย HT ที่ขาดนัด/รับบริการคลินิกเอกชน ลงทะเบียนเข้าระบบ

## การขึ้นทะเบียนผู้ป่วย DM

### ร้อยละขึ้นทะเบียนDM

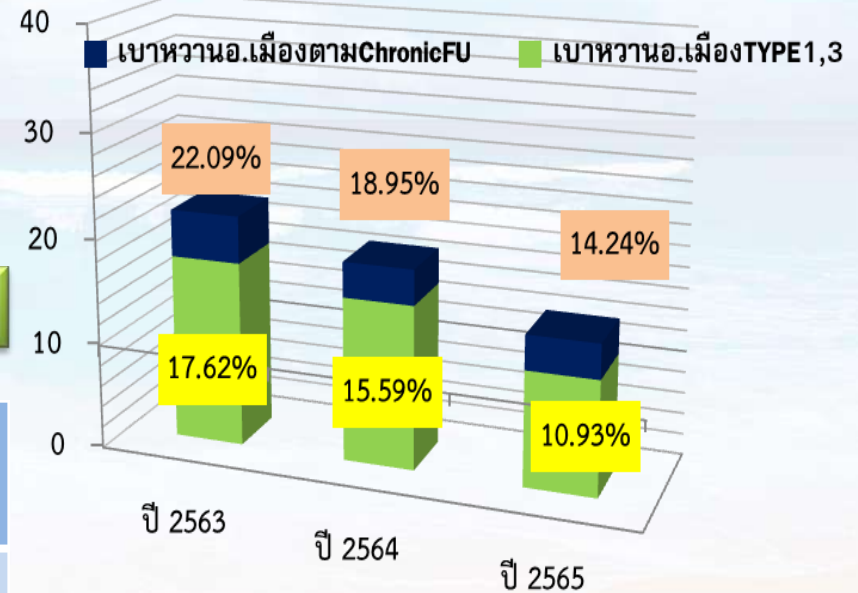


### ข้อมูลจากHos รพ.สงขลา(ต.ค.64-ก.ค.65)

DMอ.เมืองรับบริการ	ตรวจ HbA1c	Hba1c<7
6,342	4,593 (72.42%)	1762 (38.36%)

## ร้อยละผู้ป่วย DM ควบคุมได้ดี

### เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 40



## ร้อยละผู้ป่วย DM ตรวจ HbA1C และ HbA1C < 7%

ตัวชี้วัด(HDC)	2563	2564	2565 (ต.ค.64-ก.ค.65)
HbA1C %(ผล/เป้า)	38.69(3871/10006)	37.61(3826/10173)	28.54(2749/9632)
HbA1C และ <7%(ผล/เป้า)	45.54(1763/3871)	41.45(1586/3826)	38.09(2749/1047)

### จุดแข็ง : เปลี่ยนใช้โปรแกรม HosXp

- : ใช้CPG ร่วมดูแล (คุมได้ส่งPCU /รพ.สต.) + มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว + มียานอกบัญชียาหลักเบิกยาถูกลง
- : เปิดช่องทางส่งผู้ป่วยพบแพทย์อายุรกรรม/เฉพาะทาง
- : โครงการส่งยาทางไปรษณีย์
- : มี Mobile lab, Mobileตรวจจอประสาทตา ใน PCU /รพ.สต

# Stroke

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี2563	ปี2564	ปี2565
ร้อยละของผู้ป่วย Ischemic stroke ที่มา รพ. ภายใน 4.5 ชม.	>30%	27.30	44.59	40.71
ร้อยละของผู้ป่วยหลังวิกฤติที่มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นหลังได้รับการฟื้นฟู	>80%	98.41	99.84	99.25
ร้อยละผู้ป่วย Stroke ที่มีประวัติการสูบบุหรี่ สามารถเลิกบุหรี่ได้ (ภายใน 6 ต.)	>40%	46.72	55.98	53.25

ส่งรพ.ด่วน  
หรือโทร.1669





# กลวิธีการดำเนินการ

ทีม PCT Stroke

ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้กับประชาชนในชุมชน Stroke Alert

โปรแกรมผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะ เปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน

การให้ความรู้ ฝึกทักษะ และป้องกันภาวะแทรกซ้อนก่อนกลับบ้าน



# คลินิกเลิกบุหรี่



**โรงพยาบาลสงขลา**  
MOPH  
ข้าอประชาชนสัมพันธ์  
217 6 ถนนวิภาวดี แขวงจตุจักร เขตจตุจักร 110

**โรงพยาบาลสงขลา จัดกิจกรรมเนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก**

วันที่ 31 พฤษภาคม 2565 กลุ่มงานสุขภาพ โรงพยาบาลสงขลา จัดกิจกรรมเนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก ซึ่งตรงกับวันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปี เพื่อเป็นการรณรงค์ และสร้างความรู้ความเข้าใจกับผู้ใช้บริการเกี่ยวกับอันตรายของพิษและพิษภัยของบุหรี่ต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งยังขอชวนให้เลิกสูบบุหรี่ ตลอดจนงดสูดกานเส็งติงหรือเฮโรอีน-10 กานใช้กำพวน "บุหรี่ไฟฟ้า" ที่เส็งติง

โรงพยาบาลสงขลา 074-338100 -- www.skhospital.go.th

ผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง Stroke

ให้ความรู้แก่ประชาชน

กิจกรรมเสริมแรงจูงใจ

กิจกรรมแจกผลิตภัณฑ์เลิกบุหรี่

สนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีคลินิกเลิกบุหรี่

# 3

## พัฒนาคุณภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ

- รพ.สต.ติดดาว
- PCU/NPCU
- (พชอ.)



3

# พัฒนาคุณภาพบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ

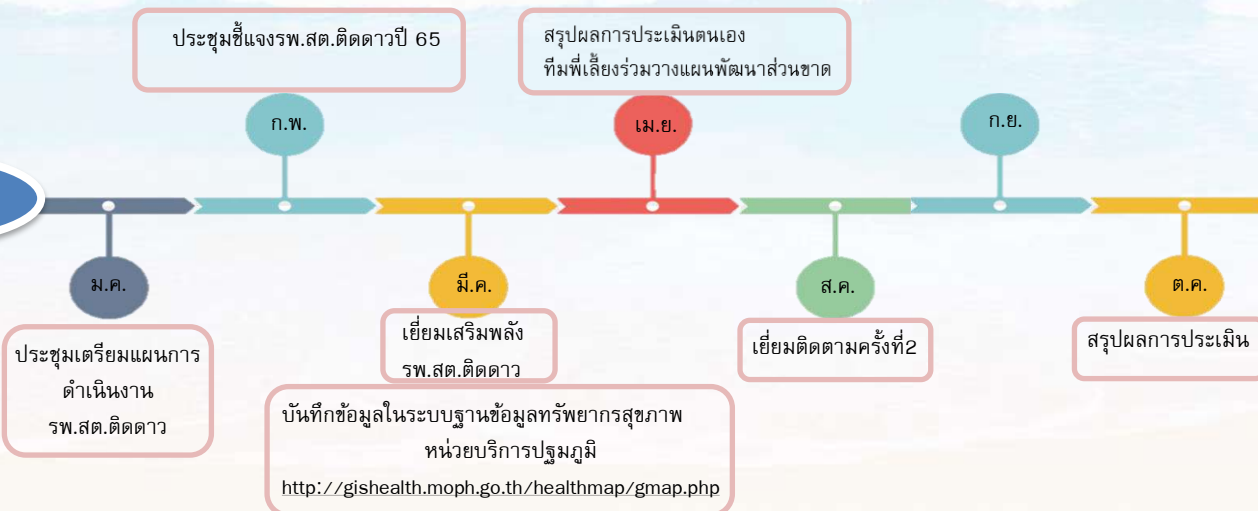
ปี 65

รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว 12 แห่ง  
ร้อยละ 100 (สะสม)

ปี 2565 Re-ac รพ.สต. ติดดาว จำนวน 2 แห่ง  
ผ่าน 1 แห่ง และรอรับรอง 1 แห่ง



แผนดำเนินการ  
ปี 2565





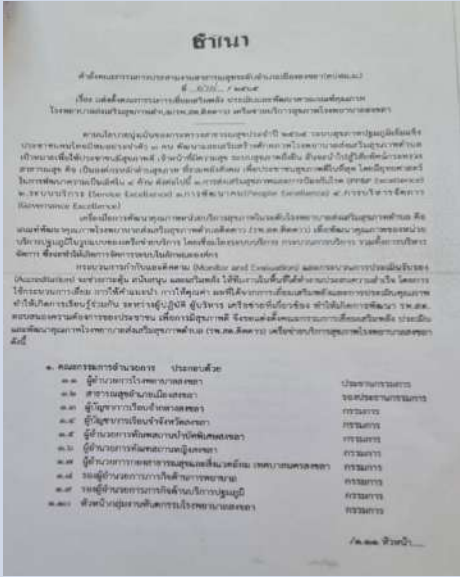


# การสนับสนุนจากแม่ข่ายและทีมพี่เลี้ยง

## คำสั่งแต่งตั้งพี่เลี้ยงระดับ อำเภอ

## ประชุมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ เพื่อวางแผนร่วมกัน

## การเยี่ยมเสริมพลัง พัฒนางานในพื้นที่





# เยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต.ติดดาว พัฒนางานในพื้นที่





# การประชุมรพ.สต.ติดตามโดยทีมสสจ. (รพ.สต.บ้านสวนเรียน และรพ.สต.บ้านทุ่งใหญ่)



## จัดตั้ง PCU/NPCU

สถานการณ์



- จัดตั้ง PCU และ NPCU เป้าหมาย 19 หน่วย ดำเนินการแล้ว 12 หน่วย (63.16%) มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 12 คน ดูแลประชากร 119,515 คน (62.04%)
- ปี 2565 พัฒนาศักยภาพ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้บริการ Telemedicine รพ. สต. กวนหิน

ผลงาน ปีบฯ 2564 (ณ 31 ธ.ค. 2564)



ผลงานเด่น

PCU 1 2 8 ดำเนินการ

- โปรแกรมเก็บข้อมูลโควิด - 19 พร้อมระบบติดตามข้อมูลกลุ่มเสี่ยง
- โปรแกรมเยี่ยมบ้าน Smart care พร้อมระบบติดตามข้อมูลกลุ่มเสี่ยง
- โปรแกรมสำรวจคุณภาพของ อสม.

## ปัญหา/ข้อจำกัด

- สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 มีการเลื่อนการอบรม Basic Course แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว





## คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พชอ.

มีคำสั่ง คัดเลือกประเด็นดำเนินการ ปี**2565 การจัดการขยะ การดูแลกลุ่มเปราะบาง และCOVID-19**



คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี

ที่ ๓๘๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)  
อำเภอเมืองสงขลา

เพื่อให้การขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นแบบอย่างแก่ประชาชน โดยมีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ตลอดจนส่งเสริมให้ชุมชน องค์กร และชุมชน ผู้ประกอบการ และสื่อมวลชน ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับ

คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ๑๑ วรรค ๑ แต่งตั้งผู้อำนวยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อพิจารณาข้อบัญญัติหรือมติของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และขอมาได้ตามความจำเป็นและสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จึงแต่งตั้งให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยมีนายแพทย์และนายแพทย์ดังนี้

๑.๑๑ ผู้ประกอบ

- ๑.๑ นายจำลอง นวกิจยานนท์ สาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา หัวหน้าทีมสำรวจการ พชอ.
- ๑.๒ นายเอกชัย อัญญาพิทักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สาขาสงขลา
- ๑.๓ นายณรงค์ศักดิ์ วัฒนศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สาขาสงขลา
- ๑.๔ นางสาวสายละ พันธ์สุข พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สาขาสงขลา
- ๑.๕ นายสมชาย พันธ์ไฉนโรจน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สาขาสงขลา
- ๑.๖ นายระวีชา ธีธรรม เจ้าหน้าที่และระบบสุขภาพ สาขาสงขลา
- ๑.๗ นายเจษฎา ธีธรรม
- ๑.๘ นายเจษฎา ธีธรรม
- ๑.๙ นายกสมาคมและบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอำเภอ
- ๑.๑๐ ประธานสภาในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตาม แผนงานและยุทธศาสตร์
- ๑.๑๑ บุคลากรร่วมกิจกรรมหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่อำเภอ ๑๕ คน ประกอบด้วย
- ๑.๑๒ นายก อบต.บ้านควน อำเภอเมืองสงขลา
- ๑.๑๓ นายก อบต.บ้านควน อำเภอเมืองสงขลา
- ๑.๑๔ นายก อบต.บ้านควน อำเภอเมืองสงขลา
- ๑.๑๕ นายก อบต.บ้านควน อำเภอเมืองสงขลา
- ๑.๑๖ นายก อบต.บ้านควน อำเภอเมืองสงขลา
- ๑.๑๗ นายก อบต.บ้านควน อำเภอเมืองสงขลา
- ๑.๑๘ นายก อบต.บ้านควน อำเภอเมืองสงขลา
- ๑.๑๙ นายก อบต.บ้านควน อำเภอเมืองสงขลา
- ๑.๒๐ นายก อบต.บ้านควน อำเภอเมืองสงขลา



# ผลการดำเนินงานประเด็นการจัดการขยะ



1. การใช้ปุ๋ยหมักและขยะเปียก
2. เกิดชุมชนต้นแบบในการจัดการขยะ ในทุกๆตำบล
3. มัธยมศึกษาต้นแบบด้านการจัดการขยะ เช่น มัธยมศึกษา รุหนาคีม ม.3 ต.เขารูปช้าง/ ทอดผ้าป่าขยะรีไซเคิล
4. เปลี่ยนขยะเป็นกองทุน ซื้ออุปกรณ์ ช่วยเหลือผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียงในพื้นที่
5. ธนาคารขยะ เช่น ม.2บ้านเขาแก้ว
6. กิจกรรมถนนสะอาดสวย ไม่รวยขยะ
7. กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ 12 สิงหาคม



# แผนปฏิบัติงานการจัดการขยะ ปีงบประมาณ 2565 ประเด็น พขอ.การจัดการขยะ



แผนปฏิบัติงาน	ระยะเวลาดำเนินการ		
	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. ถอดบทเรียน การดำเนินงานการจัดการขยะ ในปีที่ผ่านมา	←→		
2. กิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนตามหลัก 3Rs (ใช้น้อย ใช้ซ้ำ นำกลับมาใช้ใหม่) และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหาขยะมูลฝอย	←→		
3. กิจกรรม “ถังหมัก รักโลก” สาธิตการจัดตั้งถังขยะเปียกเพื่อทำปุ๋ยหมักจากขยะอินทรีย์ในครัวเรือนให้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นต้นแบบในการขยายผลให้ครอบคลุมทุกตำบล	←		→
4. กิจกรรม “ขยะสร้างบุญ” เปลี่ยนขยะให้เป็นกองทุน เพื่อนำรายได้จากการขายขยะ สมทบทุนช่วยเหลือ พระพุทธศาสนา และจัดซื้ออุปกรณ์ช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง	←		→
5. กิจกรรม “ต่อยอดชีวิต เพื่อเพื่อนมนุษย์” เปิดรับบริจาคขยะจำพวกฝาอะลูมิเนียม กระป๋องน้ำอัดลมและถุงน่อง เพื่อจัดทำอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ	←		→
6. กิจกรรม “ถนนสะอาดสวย ไม่รวยขยะ ” พัฒนากฎหมายและรณรงค์เก็บขยะโดยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายและจิตอาสาในพื้นที่	←		→
7. กิจกรรมอื่นๆ เช่น ธนาคารขยะชุมชน ธนาคารขยะโรงเรียน กิจกรรม Big Cleaning Day เป็นต้น	←		→
8. สรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียน นำเสนอต่อคณะกรรมการ พขอ.			←→



# การดูแลกลุ่มเปราะบาง



กุ่มภาพันธ์  
ค้นหาผู้  
เปราะบาง  
เคสกรณีศึกษา  
รพ.สต.ละ1  
เคส  
ศึกษาข้อ  
วิเคราะห์

มีนาคม  
ประชุม  
อนุกรรมการที่  
เกี่ยวข้อง  
ประเมิน  
UCCAREเมย.-  
มิย.

มีนาคม-กรกฎาคม  
พบกลุ่มนำเสนอ  
ความก้าวหน้า  
ปัญหาอุปสรรค

กรกฎาคม  
สรุปผล  
การ  
ประเมิน  
UCCARE

สรุปถอด  
บทเรียนการ  
ดูแลผู้ป่วย  
เปราะบาง

มีนาคม-กรกฎาคม ดำเนินการดูแลแบบมีส่วนร่วม





# แผนปฏิบัติงานการดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ) ปีงบประมาณ 2565



แผนปฏิบัติงาน	ระยะเวลาดำเนินการ		
	ก.ค	ส.ค.	ก.ย.
1. ประชุมคณะกรรมการบริหารระดับอำเภอเพื่อชี้แจงการกำหนดประเด็น พขอ.ระดับอำเภอ	↔		
2. ถอดบทเรียน การดำเนินงานการดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ) ในปีที่ผ่านมา	↔		
3. ลงติดตามเยี่ยมกลุ่มเปราะบางเพื่อเข้าสู่กระบวนการการจัดทำแผนการดูแลในระบบภาคีเครือข่ายและติดตามความก้าวหน้า - รพ.สต.ทุ่งหวัง,ทรายขาว - รพ.สต.ทุ่งใหญ่,นาบ้อง - รพ.สต.พะวง,เขารูปช้าง สาขา 2 - รพ.สต.เขารูปช้าง สาขา 1 (เคหะ) - รพ.สต.เกาะแต้ว,บ่ออิฐ - รพ.สต.สวนเรียน,ท่าไทร	↔		
4. นำเคสกลุ่มเปราะบางเข้าสู่ที่ประชุมอนุกรรมการกลุ่มเปราะบางเพื่อวิเคราะห์หาแนวทางการช่วยเหลือในทุกมิติ		↔	
5. อนุกรรมการฯประสานภาคีเครือข่ายเพื่อให้การช่วยเหลือ		↔	
6. ติดตามความก้าวหน้าเคสเปราะบางในแต่ละ รพ.สต.			↔
7. สรุปผลการขับเคลื่อน พขอ.กลุ่มเปราะบาง			↔
8. จัดเวทีขยายผลผลสำเร็จประเด็น พขอ.กลุ่มเปราะบางที่สำเร็จ			↔
9. สรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียน นำเสนอต่อคณะกรรมการ พขอ.			↔

# 4

## จุดเด่น

- การส่งเสริมสุขภาพ อนามัยแม่และเด็ก



- RDU



- กัญชาทางการแพทย์



## 4.1

### งานส่งเสริมสุขภาพ

คณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board)

#### ปัญหา:

- ครรภ์เสี่ยงบางรายยังติดตามดูแลได้ไม่ต่อเนื่อง
- มารดาครรภ์เสี่ยงบางรายไม่ได้คุมกำเนิดต่อเนื่อง
- หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคNCDส่วนใหญ่ไม่ได้มีการคุมกำเนิด ซึ่งเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง
- การเข้าถึงการคุมกำเนิดโดย Norplant ทำได้ยากเนื่องจากมีค่าบริการที่ราคาสูง

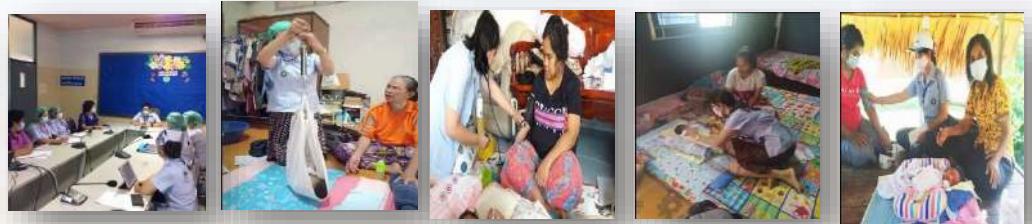
ลดอัตราการตาย :

ตัวชี้วัด : อัตราการตาย ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต  
ผลงาน : **ไม่มีมารดาตาย**

-กระบวนการติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง  
-พัฒนาบุคลากรเรื่องการคุมกำเนิดในหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่โรคเรื้อรังเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

#### แผนพัฒนา :

- ดำรวจและทำทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคNCD ในการวางแผนวันระยะการมีบุตรที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง
- เพิ่มการวางแผนการเว้นระยะการมีบุตรแก่มารดาครรภ์เสี่ยงตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ เพื่อให้ได้รับการคุมกำเนิดที่เหมาะสมหลังคลอด
- พัฒนาให้มี อสม.ด้านการดูแลครรภ์เสี่ยง



## ผลงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก



ลดอัตราการดาตตาย (ไม่มีมารดาตตาย)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี2563	ปี2564	ปี2565
ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	$\geq 80\%$	89.36	80.54	84.04
ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	$\geq 75\%$	83.38	74.06	77.88
ดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์	$\geq 65\%$	90.72	72.04	71.11
หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	100%	15.62	55.74	51.13
น้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2500 กรัม	$\leq 7\%$	7.66	8.58	7.85



## 4.2

## RDU



“โรงพยาบาลส่งเสริมการยาสมเหตุผล  
(Rational Drug Use Hospital)”

www.rdu.or.th

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย

ปี 2563

ปี 2564

ปี  
2565

ร้อยละของรพ.สต./PCU ในเครือข่ายที่มีอัตราการจ่ายยาปฏิชีวนะใน  
URI  $\leq$  ร้อยละ 20

$\geq 60\%$

100%

83.33%

95.83  
%

ร้อยละของรพ.สต./PCU ในเครือข่ายที่มีอัตราการจ่ายยาปฏิชีวนะใน  
Diarrhea  $\leq$  ร้อยละ 20

$\geq 60\%$

100%

100%

100%

ประเด็น : ปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย ตามเกณฑ์จังหวัด

ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตาม  
เกณฑ์ที่กำหนด

$\geq 95\%$

-

68.66%

96.88  
%



# 4.2

# RDU

“โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล  
(Rational Drug Use Hospital)”

## ผลการดำเนินงานตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ (กระบวนการ Active Surveillance) ปีงบประมาณ 2565

ผลิตภัณฑ์	เป้าหมาย (ตัวอย่าง)	ตรวจ	ผ่าน	ร้อยละ (ผ่าน มาตรฐาน)	ร้อยละ(ดำเนินงาน)
อาหาร	15	15	14	93.33	100.00
แอลกอฮอล์	16	16	16	100.00	100.00
ยาฟ้า ทะลายโจร	1	1	1	100.00	100.00
รวม	32	32	31	96.88	100.00

# แผนพัฒนาต่อเนื่อง เชื่อมต่อ RDU Community

## สู่การเป็น อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ปี 2566

ประเด็น	แนวทางการพัฒนา	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ
RDU- PCU	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RDU เน้นกลุ่มโรค NCD,CKD</li> <li>- พัฒนาระบบป้องกัน Medication error และยาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น Warfarin,ADR</li> <li>- พัฒนาฉลากยาตามมาตรฐาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายในระดับจังหวัดและอำเภอเพื่อใช้ขับเคลื่อน</li> <li>- ความร่วมมือของเครือข่าย</li> </ul>
<p>RDU-Community</p> <p>-ระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยในชุมชน (Active surveillance)</p> <p>-การมีส่วนร่วม (community participation)</p> <p>- การสร้างความรอบรู้ (RDU Literacy)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีคณะทำงาน/คณะกรรมการ RDU อำเภอเมืองสงขลา</li> <li>- พัฒนาศักยภาพ อ.ส.ม. RDU</li> <li>- สร้างเครือข่าย RDU ระดับตำบล</li> <li>- พัฒนาร้านชำ เป็นร้านชำ RDU : 1ร้านชำ RDU/ รพ.สต.</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">   </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Awareness ในชุมชน</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  </div>

# 4.3

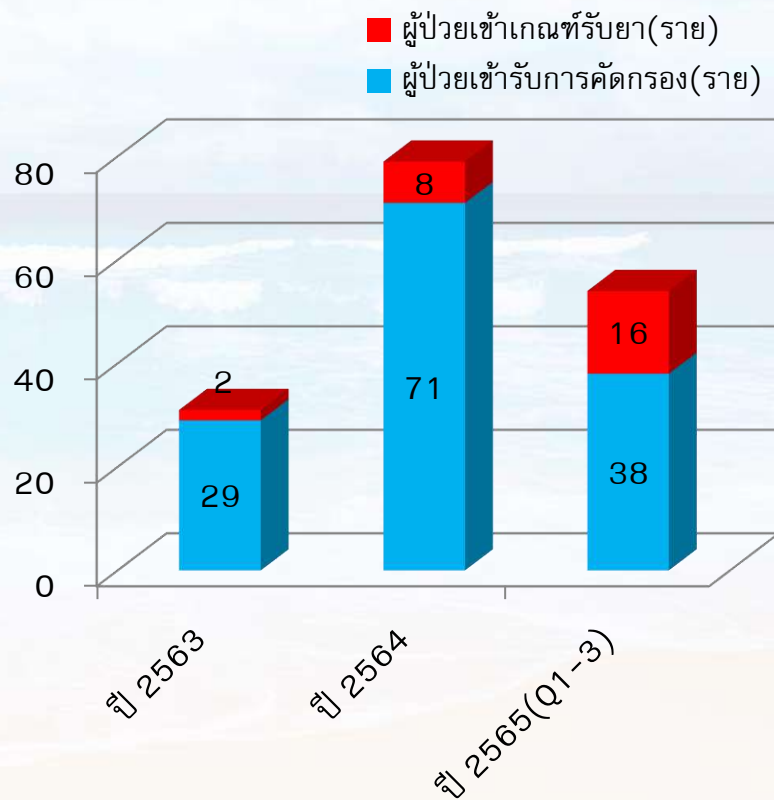
## กัญชาทางการแพทย์

ความก้าวหน้าและผลการดำเนินงาน ปี 2565

จำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการคัดกรองและรับยาที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์



ปี	คัดกรอง (ราย)	ได้รับยา (ราย)	ข้อบ่งชี้
2563	29	2	Neuropathic pain 2 ราย
2564	71	8	Neuropathic pain 1 ราย Insomnia 5 ราย และ โรคลมชัก 2 ราย
2565 (Q1-3)	38	16	Neuropathic pain 1 ราย โรคลมชัก 2 ราย Insomnia 5 ราย Pakinson 1 ราย CVA 3 ราย Palliative care 4 ราย





# ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ ปี2565



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์
1. ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาเพิ่มขึ้นจากปี 2564	ร้อยละ 5	ร้อยละ 100
2. ร้อยละของผู้ป่วยประคับประคอง(Palliative care)ที่ได้รับการรักษา	ร้อยละ 5	ร้อยละ 1.45

## อบรมการใช้กัญชาแก่ อ.ส.ม



## อบรมแบบ online สำหรับบุคลากรทางการแพทย์



## 4.3

# กัญชาทางการแพทย์



ปัญหา อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
อัตราการใช้น้อย ยามีอายุสั้น เสี่ยงต่อการหมดอายุ	วางแผนการสำรองยา

### แผนพัฒนา ปี 2566

- ส่งเสริมรพ.สต./PCU ที่มีแพทย์แผนไทย เปิดคลินิกกัญชา
- ประชาสัมพันธ์ / สื่อสาร ความรู้เกี่ยวกับ กัญชาทางการแพทย์ให้กับชุมชน



5

## โอกาสพัฒนา

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



งานทันตสาธารณสุข



## การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



**ประเด็น** ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
**เพิ่มขึ้น**

ผู้ป่วยนอกได้รับบริการทางการแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัด	เป้า	ก.พ.65	ก.ค. 65
ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟู	21.5%	7.72%	8.85%
มูลค่าการใช้จ่ายยาแผนไทย	เพิ่ม3%	26.45%	-8.20%

### แผนการดำเนินการ

สอนนักศึกษาแพทย์เรื่องยาแผนไทย

โครงการอบรมการวิจัยข้อมูล การลงวินิจฉัย การลงหัตถการ  
ที่เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. เครือข่าย





## ข้อเสนอแนะ

- แนะนำให้สนับสนุนการซื้อขายที่ผลิตโดย รพ.สิงหนคร เช่น เถาวัลย์เปรียงแคปซูล ✓

## แนวทางการดำเนินงาน

- วางแนวทางการใช้ยาแผนไทยเป็น **first line drug** ๒ รายการ แทนยาแผนปัจจุบัน คือ ขมิ้นชัน แคปซูล ใช้ขับลม แก้อท้องอืด ฟ้าทะลายโจร ใช้ในไข้ เจ็บคอ ในผู้ป่วยโรคหวัด
- เพิ่มการศรัทธาค่าลูกประคบในใบสั่งยา ✓
- เพิ่มเอกสารแนวทางการใช้ยาสมุนไพรให้แพทย์ที่สนใจ เช่น การจ่ายยาในเรือนจำ ✓
- เพิ่มการบริการ Long Covid ✓
- เพิ่มการ update รหัสยา ๒๔ หลัก ✓



# งานทันตสาธารณสุข



ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ลดฟันผุในฟันแท้ของเด็ก

ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากพื้นฐาน

# ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน(ร้อยละ)			กระบวนการสำคัญ
		ปี64	ปี65 (ต.ค.65-มิ.ย.65)	ปัญหา	
1.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจบันทึกสุขภาพช่องปาก	30	46.3	14	*ข้อมูลจริงที่คลินิก ANC ตรวจฟันและฝึกแปรงฟัน 533 คนแต่	1.เพิ่มบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก วันอังคาร – ศุกร์ ป้าย 2.เน้นทาฟลูออไรด์ ให้ครบทุก WCC สอนผู้ปกครองเรื่องการทำ ความสะอาดแบบ hand on และ สื่อสารความรู้ให้ตรงกับอายุเด็ก 3.มีระบบรายงานใน HDC ที่ เชื่อมถือได้และนำไปใช้ในการวางแผนการทำงาน
2.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการขูดหินน้ำลายทำความสะอาดฟันและฝึกแปรงฟัน	30	52.8	19	ข้อมูลนับเฉพาะที่คลอด ในปีงบประมาณ 65 (46 /327 คน)	
3.เด็ก 0-2 ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์ครอบคลุม	50	26.3	15	*รพ.สต.หลายที่เพิ่งเริ่มให้บริการทาฟลูออไรด์	

# ลดฟันผุในฟันแท้ของเด็ก

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน(ร้อยละ)			กระบวนการสำคัญ
		ปี64	ปี65 (ต.ค.65-มิ.ย.65)	ปัญหา	
1.เด็ก 3-5 ปี ได้รับ บริการทันตกรรม ครอบคลุม	65	65	42.9	*รพ.สต.หลายที่เพิ่ง เริ่มให้บริการใน สพด. อยู่ในระหว่าง การลงข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.จัดทำกลุ่ม line ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง เพื่อสื่อสารให้ความรู้และช่องทางการมารับบริการ</li> <li>2.สนับสนุนให้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ ด้านสุขภาพช่องปาก (ใช้หลัก ปตท: แปรง ตรวจ รับประทาน)</li> <li>3.สร้างความเข้าใจกับผู้บริหารโรงเรียน</li> <li>4. สร้างการมีส่วนร่วมของรร./ครู/นักเรียน/ ผปค./อสม./ชุมชน</li> <li>5. มีระบบรายงานบันทึกข้อมูลใน HDC</li> </ol>
2.เด็ก 6-12 ปี ได้รับ การเคลือบหลุมร่องฟัน กรามแท้ซี่แรก	30	5.7	0.05	*มีย.เป็นช่วงออก ตรวจ เนื่องจาก รร. เพิ่งเปิด	
3.CUP พัฒนามาตรฐาน โรงเรียน เด็กไทยฟันดี อย่างน้อย 1 โรงเรียน	1โรงเรียน	0	0	ประสานโรงเรียน แจ้งวิทยา/โรงเรียน น้ำกระจาย เข้าร่วม โครงการ	



# ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากพื้นฐาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน(ร้อยละ)			กระบวนการ สำคัญ
		ปี64	ปี65 (ต.ค.65- มิ.ย.65)	ปัญหา	
1.หน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการส่งเสริมป้องกันแก่ประชาชนครบ 7 กลุ่มเป้าหมาย 15 กิจกรรม	60	16.67	0	*วางแผนจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุซึ่งชมรมยังไม่เริ่มกิจกรรมกลุ่ม	1.บริหารทรัพยากรในการให้บริการเช่น หมุนเวียน ทันตแพทย์/ทันตภิบาล 2.มีระบบรายงานบันทึกข้อมูลใน HDC 3.ให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบางและเน้นเชิงรุก
2.ประชาชนในเขตรับผิดชอบเข้าถึงบริการทันตกรรม	20	15.03	5		
3.ประชาชนผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการบริการทันตกรรมครอบคลุม	20	3.81	2.5		
4.ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการทันตกรรม	40	24.62	8.2		
5.ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	30	18.55	3.8		
6.ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร	30	25.22	2.8		
7.ผู้สูงอายุได้ใส่ฟันเทียมทุกประเภท ( ฟันเทียมพระราชทาน)	90	56.15	95		

# นวัตกรรม

## ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบการจัดบริการสนามฉีดวัคซีน โรงพยาบาลสงขลา (สนามติณฯ)

### นวัตกรรม

#### 1. การบริการ Walk in

แบบนัดหมาย โดยใช้ "คูปอง"

ผู้สูงอายุมาฉีด เพิ่มขึ้นเป็น

17,060 ราย ( 72.67% )



#### 2. คูปอง "ประมง"

แรงงานประมง มาฉีด

1,071 ราย ( 93.04% )



#### 3. คูปอง 7- Eleven

ปชช เขตเทศบาลมาฉีด ( 85.04% )



#### 4. กิจกรรม "ส่งความห่วงใย

นำผู้สูงอายุมาฉีดวัคซีน"

ผู้สูงอายุได้จำนวน 289 ราย

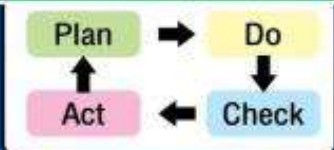
จากจำนวนที่ยังไม่ฉีด 542 53.32%



### คูปอง



### "ส่งความห่วงใย นำผู้สูงอายุมาฉีดวัคซีน"



### ช่องทางด่วน



#### 5. ช่องทางด่วนรถราง

ประชาชนพึงพอใจมาก 100%



#### 6. ช่องทางด่วน Drive Through

ผู้รับบริการ 20 - 30 ราย/วัน

และ มีความพึงพอใจ 100%



#### 7. จุดบริการกลุ่มเสี่ยงแบบ One Stop Service

บริการแก่กลุ่มเสี่ยงได้ทุกชุมชนที่มีการระบาด

จำนวน 850 คน และ ไม่พบการติดเชื้อ

ในสนามฉีดวัคซีน



#### 8. โครงการสร้าง campaign 10 วัน 100% เปิดช่องทางด่วน

ทีม 1 ได้ 86.91 บ. แม้ไม่ถึงเป้าหมาย 100%

แต่ผลงานเป็นส่วนหนึ่งที่สนับสนุนจังหวัด

จบปีปัจจุบันนี้ ได้ผลลัพธ์ 90.18%



# นวัตกรรม

การพัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโควิด19 ที่ได้รับการกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) เครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา





# 7. ความภาคภูมิใจใจของ เครือข่ายงานปฐมภูมิ รพ.สงขลา





# การดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



# โครงการรพทณฑ์ป็นสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

## พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขัง

เรือนจำ/ทัณฑสถาน	จำนวนผู้ต้องขัง (คน)	จำนวนอสรจ. ปี 2565 (ธ.ค 64-ม.ค 65)
เรือนจำกลางสงขลา	3,452	182 คน สัดส่วน 1:18
เรือนจำจังหวัดสงขลา	2,020	67 คน สัดส่วน 1:30
ทัณฑสถานหญิงสงขลา	1,094	60 คน สัดส่วน 1:18
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา	3,323	110 คน สัดส่วน 1:30
<b>รวม</b>	<b>9,889</b>	

ทีมแพทย์จากโรงพยาบาลสงขลาตรวจรักษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

สถานการณ์โควิด-19 ดำเนินการตรวจรักษาผ่านระบบ Telemedicine

มีตารางแพทย์เวรสำหรับ Tele consult กรณีฉุกเฉิน ทุกวัน



รายงานผลการดำเนินงาน สสรจ.101 ทุกเดือน โดยโรงพยาบาลแม่ข่าย

อบรมอสรจ

2 ครั้ง (ม.ค. / มิย 65)



## บริการสุขภาพช่องปาก

มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ในผู้ต้องขังเดือนละ 4 ครั้ง 70.51%



## บริการสุขภาพจิต



- ✓ ประเมินปัญหาสุขภาพจิต
- ✓ บริการให้คำปรึกษา
- ✓ จ่ายยาผู้ป่วยจิตเวช

# โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

## ประเด็น การป้องกันและควบคุมโรค

### เป้าหมาย

#### วัณโรค

- ผู้ต้องขังแรกรับคัดกรอง ร้อยละ 100
- ผู้ต้องขังรายเก่าคัดกรอง ร้อยละ 90
- มีแผนการเฝ้าระวัง เดือนละ 1 ครั้ง (เริ่มเดือนมีนาคม)

#### เอดส์ ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี

- ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 50 ในผู้ต้องขังแรกรับ

#### มาตรฐานเรือนจำ สีขาว (10 ข้อ)

- การดำเนินการตามมาตรฐานเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ

#### การบูรณาการ การดำเนินงาน

- มีผลและแผนการตรวจคัดกรอง
- มีแผนและผลให้บริการวัคซีน





# โครงการรณรงค์สุขภาพ ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

## การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในเรือนจำ

เรือนจำ/ทัณฑสถาน	เป้าหมาย	เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3	เข็ม 4
เรือนจำกลางสงขลา	3,377	3,377	3,377	3,082 (91.26%)	1,036 (30.68%)
เรือนจำจังหวัดสงขลา	1,522	1,522	1,522	1,377 (90.47%)	245 (16.10%)
ทัณฑสถานหญิงสงขลา	786	786	786	601 (76.46%)	70 (8.91%)
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา	2,808	2,808	2,808	2,387 (85.01%)	237 (8.44%)
รวม	8,493	8,493 (100)	8,493 (100)	7,288 (85.81%)	1,360 (16.01%)



ข้อมูล ณ มิ.ย. 2565

ฉีดวัคซีนผู้ต้องขังในเรือนจำ



ฉีดวัคซีนกลุ่มเสี่ยงในเรือนจำ





รางวัลต่าง ๆ



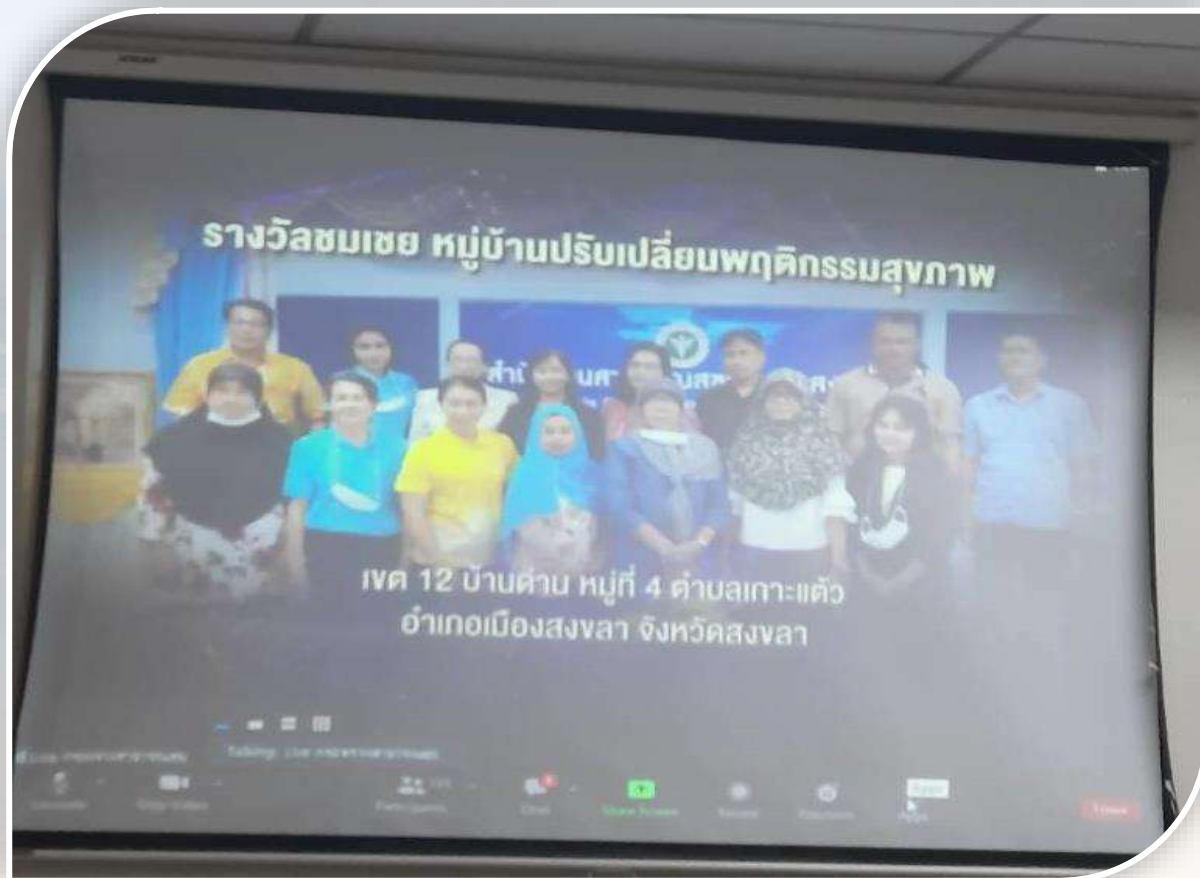


# เครือข่ายสุขภาพ รพ.สต.เกาะเต่า ได้รับรางวัลชนะเลิศ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต





รพ.สต.เกาะเต่า ได้รับรางวัลชมเชยหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
สุขภาพ ชุมระดับเขตสุขภาพที่ 12







มอบเกียรติบัตร อสต. แร่งงานต่างด้าว เขตตำบลพะวง (รพ.สต.พะวง และPCU 128) วันที่ 20 กค 2565 ณ ห้องประชุมฟ้า สสจ.สงขลา





# รางวัลชนะเลิศผลงานวิชาการ ประเภท นวัตกรรม จากสมาคม เวชกรรมสังคมแห่งประเทศไทย

โดยนางเพ็ญศิริ อัทธางค์ นางนิชรีภรณ์ เจะดุหมั่น และคณะ





รางวัลพยาบาลดีเด่น ในการปฏิบัติงาน  
สถานการณ์ COVID-19 จากสมาคมพยาบาล  
แห่งประเทศไทย สาขาภาคใต้  
โดยนางเพ็ญศิริ อັตถาวงศ์ ในวันที่ 4  
สิงหาคม 2565





# โครงการมหกรรมนำเสนอผลงานคุณภาพเครือข่าย





# คปสอ.เมืองสงขลา

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขุระดับอำเภอเมือง



## ขอขอบพระคุณ