



สรุปผลนิเทศ คปสอ.หาดใหญ่ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

❖ ข้อค้นพบ

ปัญหา

๑. ประสิทธิภาพเขตเมือง

- ๑.ผลการดำเนินงาน NCD และ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ที่ได้รับการดูแล ผลงานต่ำกว่าเกณฑ์
- ๒.ข้อมูลในบางหน่วยบริการไม่ครบถ้วน เนื่องจากป้อนข้อมูลไม่ครบ
- ๓.ขาดความเชื่อมโยงส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒.ประเด็นแม่และเด็ก ผลงานต่ำกว่าเกณฑ์

๓.โรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง (NCD)

๔.โรคมะเร็ง

จุดอ่อน

๑. ประสิทธิภาพเขตเมือง

- ๑) ศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลมีบุคลากรไม่เพียงพอต่อจำนวนประชากรที่ต้องดูแล
- ๒) การขึ้นทะเบียนประชากรในเขตเมืองไม่ครบถ้วน เช่น type ๑,๓ ขึ้นทะเบียนแต่ตัวอาจทำงานหรือเรียนหนังสือต่างจังหวัด ส่วน type ๔ อยู่ในพื้นที่แต่อาจไม่ได้ขึ้นทะเบียน
- ๓) บางศูนย์บริการป้อนข้อมูลไม่ครบถ้วน
- ๔) ประชาชนบางส่วนใช้บริการคลินิกเอกชน ทำให้ขาดความครบถ้วนของข้อมูล

๒.ประเด็นแม่และเด็ก ผลงานต่ำกว่าเกณฑ์

- ๑) ข้อมูลในเขตเมืองและเขตรอบต่อเมือง เช่น ควนลัง คอหงส์ คลองแห เข้ามาน้อยทั้งเป้าหมายและผลงาน ทำให้ไม่เห็นภาพของปัญหาที่แท้จริง เนื่องจากประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่หลากหลาย แต่ขาดเชื่อมโยงข้อมูลที่ต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน ทำให้ติดตามกลุ่มเป้าหมายไม่ทันเวลา
- ๒) ช่วงที่มีโรคโควิด ๑๙ กระบวนการติดตามควบคุมกำกับงาน โดยการประชุม MCH board ไม่ได้ดำเนินการ แต่ติดตามข้อมูลและส่งข้อมูลข่าวสารผ่าน Line กลุ่ม

๓.โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

- ๑) ระบบข้อมูล ขาดความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานในเขตเทศบาลกับในพื้นที่ รพ.สต. ทั้งข้อมูลประชากรเป้าหมาย กลุ่มป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วจากโรงพยาบาลนอกสังกัด โปรแกรมของ รพ. ไม่สามารถเชื่อมข้อมูลผล Lab กับ HDC ทำให้ต้องนำผลมาบันทึกเอง ทำงานซ้ำซ้อน
- ๒) อัตรากำลังพยาบาลใน CMU ไม่เพียงพอ
- ๓) ขาดการติดตาม ควบคุมกำกับ ตัวชี้วัด
- ๔) NCD Board ขาดความต่อเนื่อง





สรุปผลนิเทศ คปสอ.หาดใหญ่ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๔. มะเร็ง

- ๑) ผลการคัดกรองมะเร็งผลงานยังไม่ถึงเป้าหมาย
- ๒) ขาดการ ติดตาม กำกับ ตัวชี้วัด
- ๓) การคืนข้อมูล ประเด็นที่ต้องนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และสรุปข้อมูลให้พื้นที่

จุดแข็ง

๑. ปฐมภูมิเขตเมือง

- ๑) มีคณะทำงานจากโรงพยาบาลหาดใหญ่ ประสานงานกับเทศบาลนครหาดใหญ่ เพื่อแก้ไขปัญหา
- ๒) มีบุคลากรจากโรงพยาบาลหาดใหญ่ ช่วยคืนข้อมูลในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ขาดแคลนบุคลากร

๒. ประเด็นแม่และเด็ก

- ๓) มีการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่ผู้ปฏิบัติ มีแผนงาน /กิจกรรมในการดำเนินงานเรื่องแม่และเด็ก
- ๔) มีการสร้างขวัญกำลังใจ โดยกำหนดให้เป็น KPI ในการพิจารณาการเลื่อนขั้นเงินเดือน
- ๕) มีทีมแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ในการพัฒนาศักยภาพให้กับเครือข่ายระดับ รพ.สต. และรับส่งต่อกรณีมีครรภ์เสี่ยง

๓. โรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง (NCD)

- ๑). งบประมาณ จากภาคส่วนต่างๆ หลากหลาย ส่วนใหญ่ดำเนินโครงการเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง (NCD)
- ๒) เครื่องมือและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง เช่น เครื่องวัดความดัน strip ตรวจน้ำตาล เครื่องตรวจตา มีความพร้อม
- ๓) มีแพทย์ประจำ CMU เป็นพี่เลี้ยงดูแล รพ.สต. สะดวกในการส่ง Lab เพื่อการวินิจฉัย
- ๔) รพ.สต.ทุกแห่งใช้ Data exchange สามารถดูรายละเอียดกลุ่มต่าง ๆ ได้

๔. โรคมะเร็ง

- ๑) มีคณะทำงานและผู้รับผิดชอบงานชัดเจน
- ๒) มี Nurse Co ทำหน้าที่ประสานงานระบบข้อมูล
- ๓) มีการพัฒนาระบบบริการ Service merging HATYAI – NAMOM MODEL
 - ดำเนินการคัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วยวิธี Colonoscope ในกลุ่มผู้ป่วย Fit test positive โดยทีมศัลยแพทย์รพ.หาดใหญ่ร่วมกับทีมงานห้องผ่าตัด รพ.นาหม่อม
 - ๔) มีการทำโครงการค้นหามะเร็งลำไส้ใหญ่ใน ประชาชน อายุ ๕๐-๗๐ ปี เครือข่ายบริการปฐมภูมิ รพ.หาดใหญ่ ปี๖๕ และโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ mammogram เครือข่ายบริการปฐมภูมิ รพ.หาดใหญ่ ปี ๒๕๖๕
 - ๕) งบประมาณ และอุปกรณ์เครื่องมือเพียงพอ





สรุปผลนิเทศ คปสอ.หาดใหญ่ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

❖ โอกาสพัฒนา

๑. ปฐมภูมิเขตเมือง

- ๑) ปฐมภูมิเขตเมือง ในส่วน PCC และ CMU ให้วิเคราะห์ความต้องการของประชาชน และจัดระบบให้บริการตามผลการวิเคราะห์
- ๒) สารสนเทศให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลจากทุกส่วน
- ๓) ประเด็นปฐมภูมิ ให้ลองหาประเด็นที่สามารถพัฒนาต่อยอดได้ โดยวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อน
- ๔) ตรวจสอบและแก้ไขฐานข้อมูลทั้งระบบ
- ๕) Health literacy ให้ประชาชน มี self monitoring ผ่าน application(กำลังพัฒนา)
- ๖) หาคความครอบคลุมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เพิ่ม coverage screening
- ๗) กลุ่มเสี่ยง access to care
- ๘) จัดทีมติดตามประเมินจำนวนผู้เข้ารับการรักษา ว่าครบถ้วนตามเป้าหมาย

๒. ประเด็นแม่และเด็ก

- ๑) การเชื่อมโยงระบบข้อมูลในเขตเมือง อาจกำหนดพื้นที่ดำเนินการนำร่องเป็นชุมชนและออกแบบการดำเนินงาน รวมทั้งการเชื่อมต่อข้อมูล (ซึ่งทางหน่วยปฐมภูมิ รพ.หาดใหญ่ได้เริ่มดำเนินงานใน ๔ พื้นที่ในการนำเข้ารระบบข้อมูล)
- ๒) คืบข้อมูลประเด็นที่ต้องติดตามหรือปัญหาโดยผ่าน MCH board และคืบข้อมูลในเขตเมือง ให้กับ อปท. ในพื้นที่เพื่อให้มองเห็นภาพปัญหาในพื้นที่และมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในการแก้ปัญหา
- ๓) วิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานระหว่างเขตเมืองกับชนบท เพื่อค้นหาประเด็นสาเหตุของอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและตรงกับความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
- ๔) พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน, อสม. ในการเสริมสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ประเด็นที่สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อประเด็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพทั้งมารดาและทารก

๓. โรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง (NCD)

- ๑) ขับเคลื่อน NCD Board อย่างต่อเนื่อง
- ๒) กำกับติดตามตัวชี้วัด ในการประชุม คปสอ.
- ๓) เชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานเทศบาล บูรณาการงบประมาณและรวบรวมโครงการ
- ๔) กำหนด Timeline การดำเนินงานตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ และกำหนด small success รายไตรมาส

๔. มะเร็ง

- ๑) มีการนิเทศติดตามทุกเดือนและให้เป็นปัจจุบัน
- ๒) ให้มีความเชื่อมโยงข้อมูลเป็นภาพรวม
- ๓) ให้นำปัญหามาทบทวน ใน Board มะเร็ง

