

ยินดีต้อนรับ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
และคณะนิเทศติดตาม



นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา



นายสงกรานต์ ไหมชุม
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

การนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัด
รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566
โซนสีลาวดี

อำเภอหนองม่อม จังหวัดสงขลา
14 กุมภาพันธ์ 2566



กรอบการนำเสนอ



- ข้อมูลทั่วไป
- แผนยุทธศาสตร์
- ผลงานตาม

Agenda/Function/Area

- แผนพัฒนา3ปี



ข้อมูลอำเภอนาหม่อม

นาหม่อมเมืองน่าอยู่
หลวงพ่อลั่นดำคู่บ้าน
อาหารพื้นบ้านมากมี
ทุเรียนพันธุ์ดี
พื้นที่เศรษฐกิจพอเพียง

วัดปากอ ตำบลนาหม่อม

ผู้บริหาร คปสอ.นาหม่อม



นพ.ปพน ดีไชยเศรษฐ
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนาหม่อม
ประจวบคีรีขันธ์ คปสอ.นาหม่อม

นางสาววาสนา อชิรเสนา
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
รองประธาน คปสอ.



นายโกมล แดงดี
สาธารณสุขอำเภอนาหม่อม
รองประธาน คปสอ.





พื้นที่ ๑๖ อำเภอ จังหวัดสงขลา



ประชากร
20968 คน

ชาย
9945 คน
47 %

หญิง
11023 คน
53 %



สัดส่วนผู้สูงอายุ
ร้อยละ 22.22

นาหม่อม 1722 คน ร้อยละ 21.63

ทุ่งขมิ้น 986 คน ร้อยละ 19.55

คลองหรั่ง 927 คน ร้อยละ 22.24

พิชิต 1025 คน ร้อยละ 25.8



สัดส่วนเด็ก 5-9 ปี
ร้อยละ 4.90

นาหม่อม 404 คน ร้อยละ 5.07

ทุ่งขมิ้น 234 คน ร้อยละ 4.73

คลองหรั่ง 203 คน ร้อยละ 4.91

พิชิต 183 คน ร้อยละ 4.61

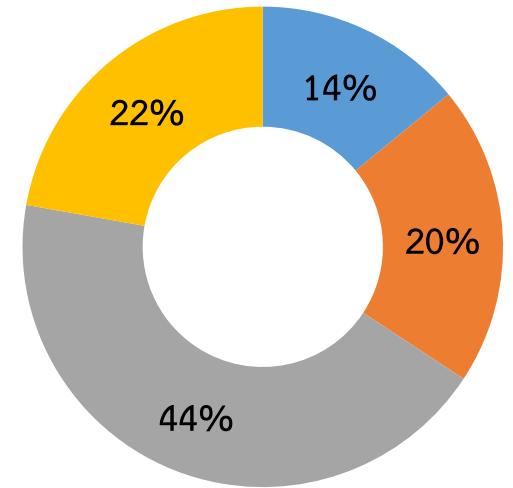
สัดส่วนเด็ก 1-4 ปี
ร้อยละ 2.75

นาหม่อม 244 คน ร้อยละ 2.82

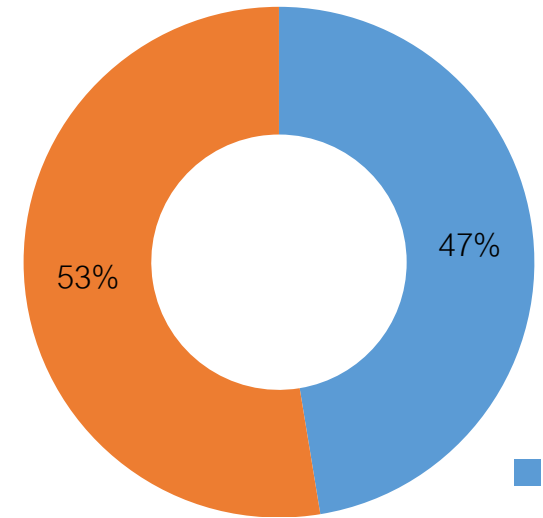
ทุ่งขมิ้น 163 คน ร้อยละ 3.30

คลองหรั่ง 101 คน ร้อยละ 2.44

พิชิต 102 คน ร้อยละ 2.58



■ เด็ก ■ วัยรุ่น ■ วัยทำงาน ■ สูงอายุ



■ ชาย ■ หญิง

อัตรากำลังบุคลากร สังกัดโรงพยาบาลนาหม่อม

ตำแหน่ง	จำนวน (คน)	สาขาวิชาชีพ	จำนวน	FTE
ข้าราชการ	81	แพทย์	7	0
พนักงานราชการ	2	ทันตแพทย์	4	0
พกส.	39	เภสัชกร	5	-1
ลูกจ้างประจำ	2	พยาบาลวิชาชีพ	43	-8
ลูกจ้างชั่วคราว/เหมาบริการ	36	นักเทคนิคการแพทย์	3	0
		แพทย์แผนไทย	2	+1
รวม	160	นักกายภาพบำบัด	2	0
		นักวิชาการสาธารณสุข	2	+8
		นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	0
		นักโภชนาการ	1	+1

อัตรากำลังบุคลากร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาหม่อม

สาขาวิชาชีพ	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน (เงินบำรุง)	จ้างเหมาบุคคล	รวม
สาธารณสุขอำเภอ	1					1
นักวิชาการสาธารณสุข	4	1		1	1	7
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	3					3
พยาบาลวิชาชีพ	6					6
จพ.ธุรการ/จพ.การเงิน			2	1		3
แพทย์แผนไทย					2	2
พนักงานช่วยเหลือคนไข้			1			1
นักวิชาการคอมพิวเตอร์					1	1
แม่บ้าน					2	2
รวม	14	1	3	2	6	26

ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก

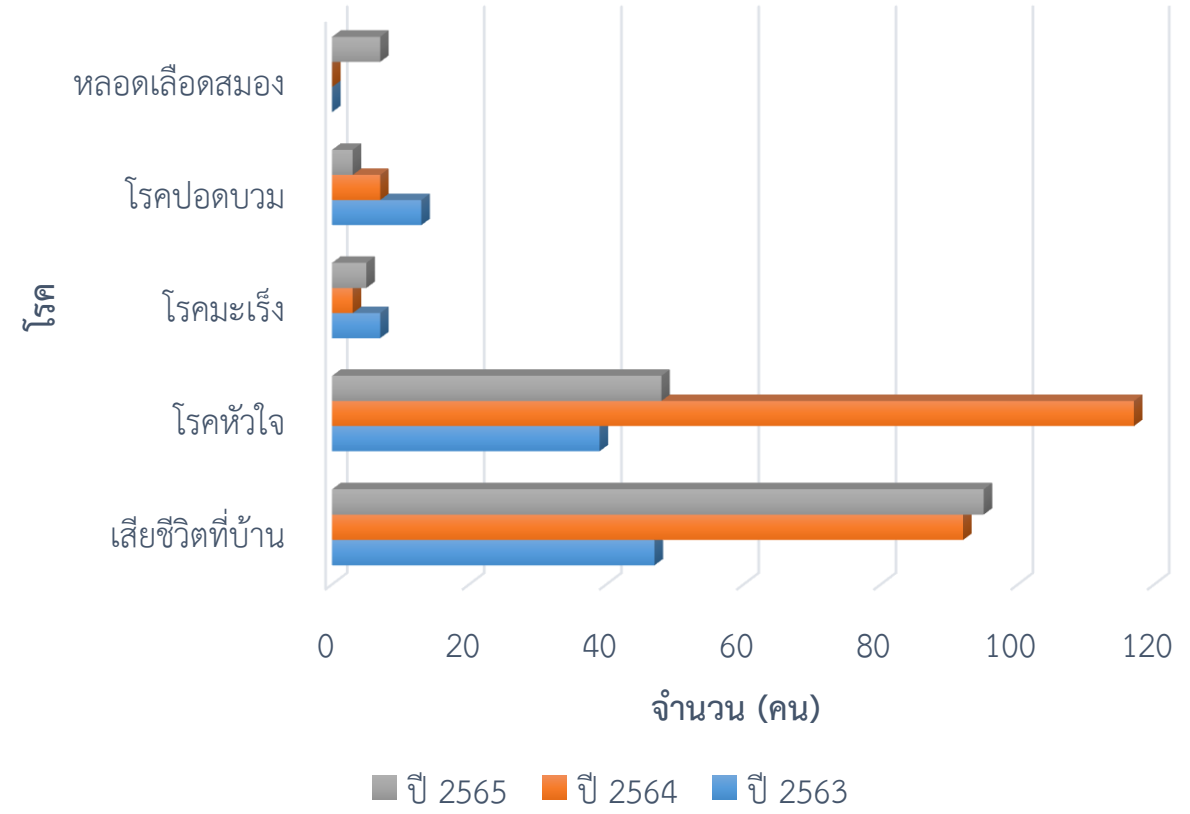
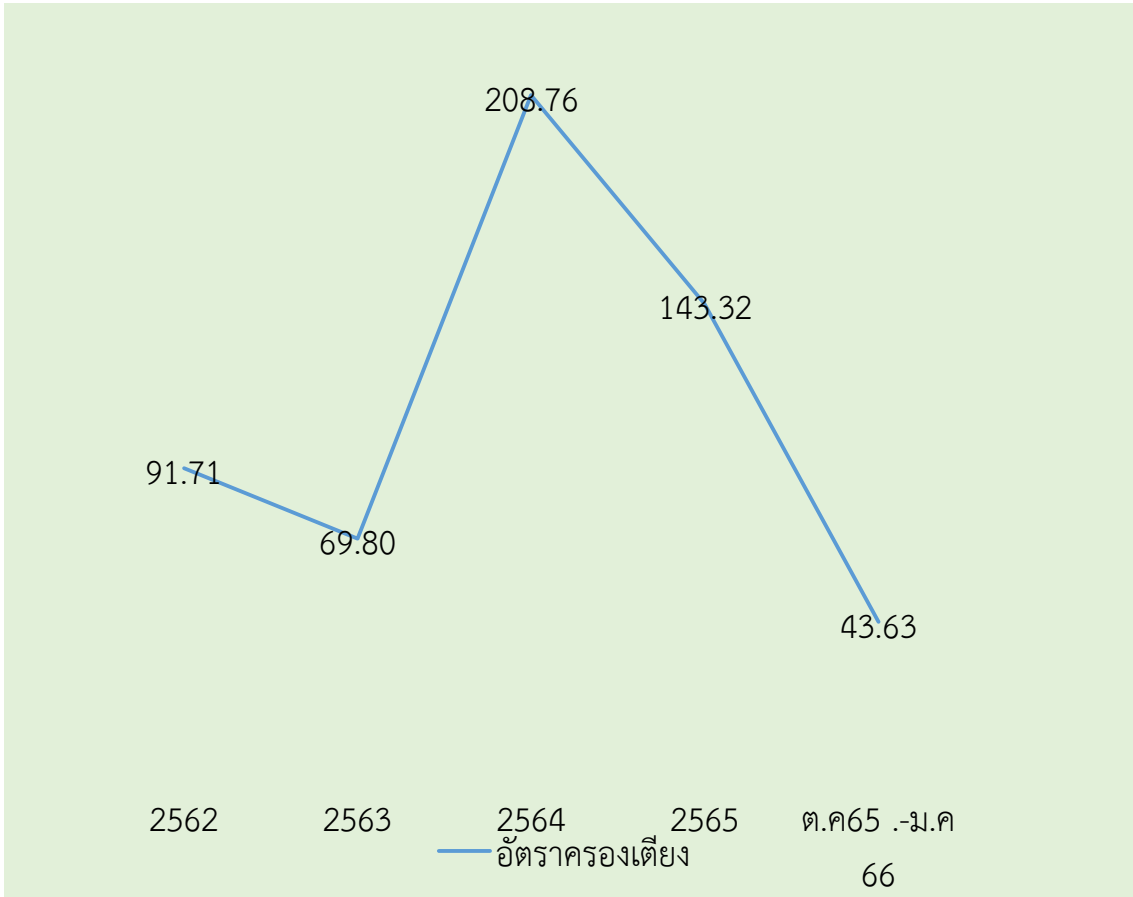
ปี 2562 (คน/ครั้ง)	ปี 2563 (คน/ครั้ง)	ปี 2564 (คน/ครั้ง)	ปี 2565 (คน/ครั้ง)	ปี 2566 (คน/ครั้ง) ต.ค.65-ม.ค.66
HT (1,982/6,800)	HT (1,923/5,773)	HT (2,034/6,074)	Covid-2019 (4149/6565)	HT (1684/2630)
Common cold (1,714/2,174)	Common cold (1,190/1,424)	Common cold (1,435/1,526)	HT (2111/7639)	โรคช่องปากและฟัน (1033/1324)
Fever (1,606/2,093)	Fever (1,048/1,294)	DM (862/2,890)	URI (1415/1469)	DM (789/1282)
Dizziness (1,097/1,555)	Dizziness (915/1,290)	Dizziness (867/1,255)	Common Cold (1277/1521)	URI (714/755)
Dyspepsia (962/1,306)	Dyspepsia (793/1,019)	Dyspepsia (761/1,011)	DM (870/2702)	Common cold (629/752)

ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยใน

ปี 2562 (ครั้ง)	ปี 2563 (ครั้ง)	ปี 2564 (ครั้ง)	ปี 2565 (ครั้ง)	ปี 2566 (ครั้ง) ต.ค.65-ม.ค.66
Diarrhea + AGE (296 ครั้ง)	Diarrhea + AGE (261 ครั้ง)	Pneumonia (883 ครั้ง)	Covid-19 (824 ครั้ง)	Diarrhea + AGE (81 ครั้ง)
CA Colon (257 ครั้ง)	Pneumonia (129 ครั้ง)	Covid-19 (568 ครั้ง)	Pneumonia (396 ครั้ง)	Fever,unspecified (49 ครั้ง)
DHF/DF (161 ครั้ง)	CA Colon (118 ครั้ง)	Diarrhea + AGE (155 ครั้ง)	Diarrhea (62 ครั้ง)	Pneumonia (48 ครั้ง)
FUO (147 ครั้ง)	Dizziness (112 ครั้ง)	Diseases of digestive system (94 ครั้ง)	Heart fail (27 ครั้ง)	Polyp of colon (36 ครั้ง)
Pneumonia (138 ครั้ง)	FUO (111 ครั้ง)	Dizziness + giddiness (92 ครั้ง)	COPD (24 ครั้ง)	URI and bronchitis (28 ครั้ง)

ข้อมูลอัตราการครองเตียงผู้ป่วยใน

สาเหตุการตาย จำแนกรายโรค 5 อันดับแรก อำเภอนาหม่อม ปี 2563 - 2565



โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ 1 ม.ค. – 6 ก.พ. 66

อันดับที่	โรค	จำนวนรายผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วย	อัตรามตาย
1	Acute Diarrhea	46	207.65	0
2	Pneumonia	15	67.71	0
3	Food Poisoning	7	31.60	0
4	Influenza	5	22.57	0
5	Hand foot and mouth disease	4	18.06	0
6	ไข้เลือดออกรวม	3	13.54	0
7	Leptospirosis	3	13.54	0
8	Viral conjunctivitis	2	9.03	0

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอนาหม่อม

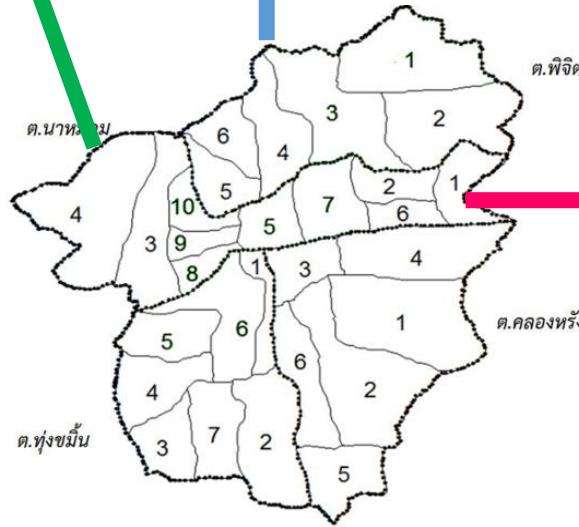
○ ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

- คัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน
- ส่งเสริมสุขภาพดีในผู้สูงอายุ
- ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลตาม Care Plan

ประเด็นโซน : ลีลาวดี

- SMART AGEING
- มะเร็งลำไส้ใหญ่



○ จุดเน้นของอำเภอนาหม่อม.

- ลดอัตราการป่วย ลดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มโรคNCDs
- เพิ่มคุณภาพการดูแล ลดอัตราการเสียชีวิต และลดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มโรค Fast Track
- เพิ่มศักยภาพการให้บริการส่งกล้องคัดกรอง มะเร็งลำไส้ใหญ่
- ผู้สูงอายุ
- เพิ่มรายได้

โรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่

- โรคเบาหวาน (ลดรายใหม่/ลดภาวะแทรกซ้อน/การควบคุม)
- โรคความดันโลหิตสูง (ลดผู้ป่วยรายใหม่/การควบคุมระดับความดันโลหิต)
- โรคติดต่อที่เป็นปัญหา : ไข้เลือดออก
- การดูแลผู้ป่วย ระบบ FAST TRACK (ACS,STROKE,HI,SEPSIS)

พขอ. การจัดการขยะมูลฝอยชุมชน
กลุ่มเปราะบางทางสังคม



วิสัยทัศน์ ประชาชนนาหม่อมสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพเข้มแข็ง
ภายใต้การพัฒนาดิจิทัลทางการแพทย์ และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

วิสัยทัศน์ พันธกิจ

พันธกิจ



1. ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพของภาคีเครือข่าย
และประชาชนให้ดูแลตนเองได้



2. จัดระบบบริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐานและมีความปลอดภัย



3. บุคลากรมีความรู้คู่คุณธรรมและมีความสุข



4. จัดระบบบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล
สนับสนุนการนำเทคโนโลยีมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ



5. พัฒนาระบบดิจิทัลทางการแพทย์และข้อมูลสุขภาพ ที่เชื่อมโยงและ
ทันต่อการเปลี่ยนแปลง



ประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็น

เป้าประสงค์

กลยุทธ์



PP & P Excellence

- ประชาชนทุกกลุ่มวัยสุขภาพดี
- มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- จัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม
- อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

- บูรณาการการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
- พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยมุ่งเน้นการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มโรคเรื้อรัง กลุ่มอุบัติเหตุ สร้างความรู้รอบรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพ



Service Excellence

- ให้บริการปฐมภูมิแก่ประชาชนอย่างเป็นองค์รวม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- ดูแลครอบครัวเชื่อมโยงสู่ชุมชน
- ดูแลรักษาในกลุ่มโรคสำคัญและผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
- ประชาชนได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว พึงพอใจ

- สร้างความร่วมมือและขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพให้ภาคีเครือข่ายนำไปสู่การปฏิบัติ
- พัฒนางานคุณภาพดูแลผู้ป่วยรายโรคสำคัญที่เป็นจุดเน้น คปสอ.
- เสริมสร้างศักยภาพการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (ด้านการส่งกล้องคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่)
- พัฒนาการเข้าถึงบริการที่สะดวกและง่ายยิ่งขึ้น
- พัฒนาระบบ EMS และระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพแบบไร้รอยต่อ



People Excellence

- กำลังคนด้านสุขภาพเพียงพอและมีคุณภาพ
- มีการกระจายที่เหมาะสม เป็นธรรม และทั่วถึง
- บุคลากรมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาสมรรถนะบุคลากร ตามจุดเน้นในการดูแลผู้ป่วยรายโรคสำคัญ
- พัฒนาการบริหารกำลังคน
- สร้างขวัญกำลังใจและความผูกพันของบุคลากรในองค์กร



Governance Excellence

- การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้
- องค์กรมีคุณภาพตามมาตรฐานทุกระบบงาน
- มีแผนจัดการปัญหาฉุกเฉินและมีระบบสำรองที่เหมาะสม รวดเร็ว และเพียงพอ
- บริหารการเงินการคลังให้มีสภาพคล่อง ศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพ
- ทุกกลุ่มงานมีการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม

- วางแผนเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างมีคุณธรรมและโปร่งใส
- พัฒนาระบบงานคุณภาพ
- มีแผนซัพพอร์ตป้องกันและระงับอัคคีภัย
- เพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บรายได้เพิ่มรายได้
- ส่งเสริมให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้



Digital Excellence

- มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ยกระดับบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย

- พัฒนางานสารสนเทศตามมาตรฐาน TMI มุ่งสู่ Smart Hospital
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อตอบสนองการดำเนินงานในระดับอำเภอ
- พัฒนาระบบคุณภาพข้อมูลเวชระเบียน
- ประชาสัมพันธ์ระบบ PHR และระบบ Telemedicine และลงทะเบียนเข้าใช้งานให้บุคลากรและประชาชน

แผนยุทธศาสตร์ คปสอ.นาหม่อม ปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์	จำนวนโครงการ	งบประมาณ
1. พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค	14	262,500
2. บริการเป็นเลิศ	12	212670
3. บุคลากรเป็นเลิศ	8	707,320
4. บริหารจัดการเป็นเลิศ	6	210210
5. ดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ	4	127300
รวม	44	1,500,000



บันทึกโครงการและผลงาน
ในโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์

โปรแกรมรายงานผลการดำเนินงานโครงการ :

ชื่อโครงการเดิม :

ชื่อโครงการ :

ปีงบประมาณ :

บันทึกโครงการของ :

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ (บาท)	งบที่เบิกจ่าย (บาท)	งบที่คงเหลือ (บาท)	งบที่อนุมัติ (บาท)	งบที่อนุมัติ (บาท)	งบที่อนุมัติ (บาท)	งบที่อนุมัติ (บาท)	งบที่อนุมัติ (บาท)	งบที่อนุมัติ (บาท)
1	CC- พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค	262,500 บาท	262,500 บาท	0 บาท	262,500 บาท	262,500 บาท	262,500 บาท	262,500 บาท	262,500 บาท	262,500 บาท
2	CC- บริการเป็นเลิศ	212,670 บาท	212,670 บาท	0 บาท	212,670 บาท	212,670 บาท	212,670 บาท	212,670 บาท	212,670 บาท	212,670 บาท
3	CC- บุคลากรเป็นเลิศ	707,320 บาท	707,320 บาท	0 บาท	707,320 บาท	707,320 บาท	707,320 บาท	707,320 บาท	707,320 บาท	707,320 บาท
4	CC- บริหารจัดการเป็นเลิศ	210,210 บาท	210,210 บาท	0 บาท	210,210 บาท	210,210 บาท	210,210 บาท	210,210 บาท	210,210 บาท	210,210 บาท
5	CC- ดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ	127,300 บาท	127,300 บาท	0 บาท	127,300 บาท	127,300 บาท	127,300 บาท	127,300 บาท	127,300 บาท	127,300 บาท

แผนงานโครงการ/โครงการจากแหล่งเงินอื่น เช่น กองทุนตำบล สปสช.
จำนวน 38 โครงการ งบประมาณ 1,093,108 บาท

ผลงานตาม Agenda/Function/Area

- 1.คุณภาพการดูแลตามกลุ่มวัย
- 2.ลดป่วย ลดตาย ลดภาวะแทรกซ้อน ใน
กลุ่มโรค
 - FAST TRACK
 - NCD
- 3.เพิ่มประสิทธิภาพในการส่งกล้องมะเร็ง
ลำไส้ใหญ่



งานอนามัยแม่ และเด็ก (MCH Board)



- ประชุมคณะกรรมการ MCH Board
- แผนงาน/โครงการ
- ANC คุณภาพ
- การคัดกรองพัฒนาการ
- ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน ติดตามประเมินผล
- เชื่อมโยงการดูแลตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ระยะตั้งครรภ์ และหลังคลอด
- เป้าหมายลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย พัฒนาการสมวัย

การประชาสัมพันธ์ และติดตามงาน



ผลการดำเนินงานกลุ่มแม่และเด็ก

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. อัตราฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	> ร้อยละ 75	70.97	88.03	94.59	97.98	100	96.88
2. อัตราฝากครรภ์คุณภาพหรือรับตามเกณฑ์	> ร้อยละ 75	70.15	85.34	90.54	97.96	100	95.45
3. อัตราดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์	> ร้อยละ 80	80.58	91.53	97.70	99.08	100	95.45
4. อัตราการตาย	-17:100,000 LB	0	0	0	0	0	0
5. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง	> ร้อยละ 18	9.09	15.48	14.10	8.33	12	0
6. ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	> ร้อยละ 85	97.15	96.44	96.47	99.08	98.09	89.29
7. ร้อยละเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า	> ร้อยละ 20	25.46	22.10	21.80	23.25	24.96	42.86
8. ร้อยละติดตามเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า กระตุ้นโดยผู้ปกครอง ภายใน 1 เดือน	> ร้อยละ 90	98.30	34.36	97.71	98.45	92.91	100

คณะกรรมการ MCH Board



ANC คุณภาพ



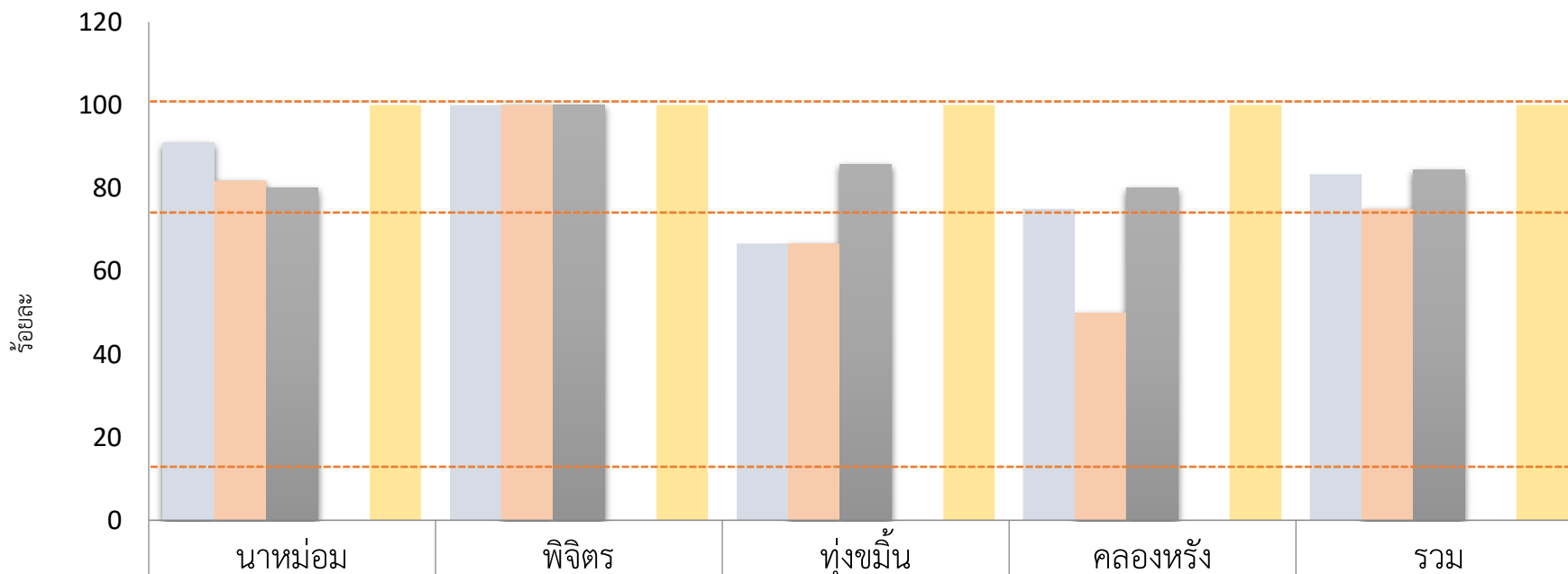
การคัดกรองพัฒนาการ



โอกาสพัฒนาในปี 2566

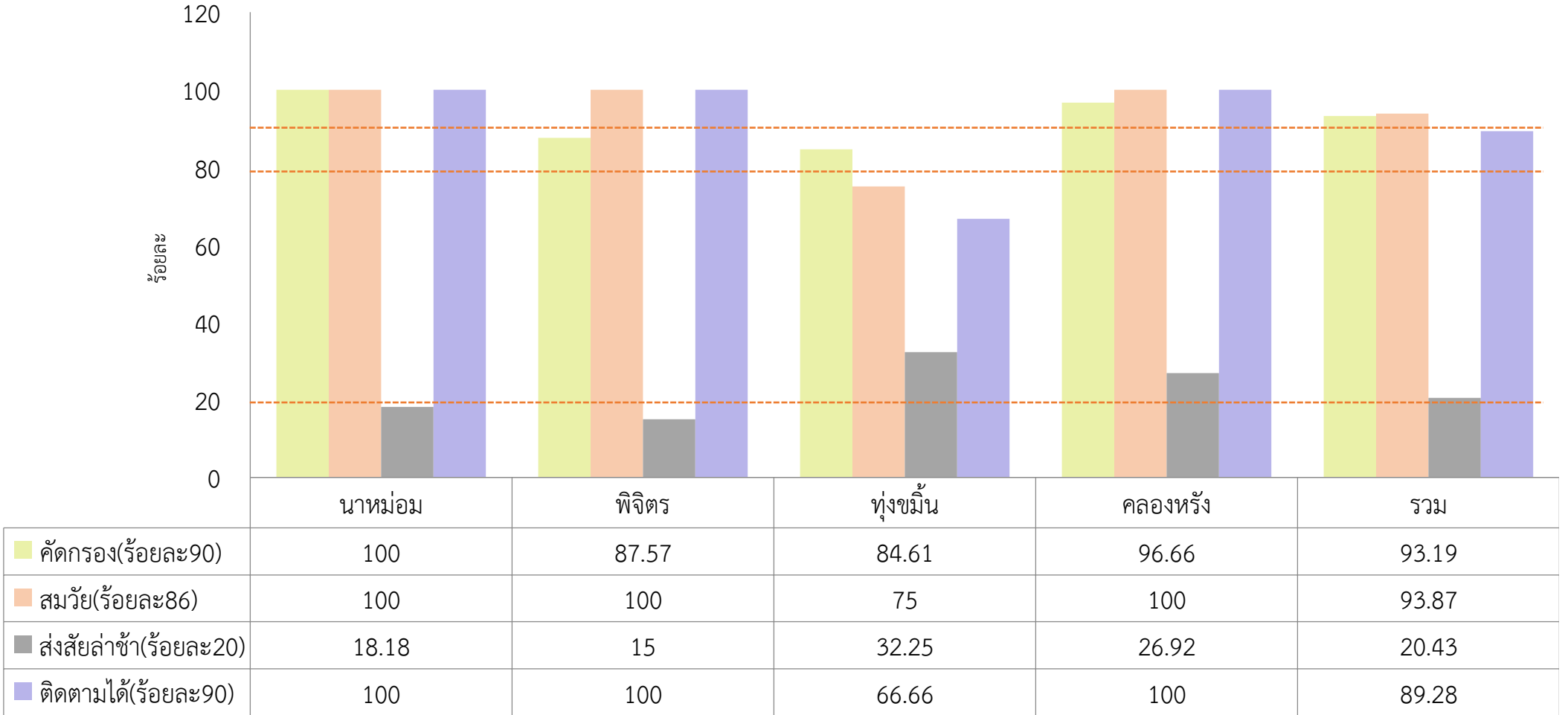
1. พัฒนาระบบการส่งต่อ
2. พัฒนาระบบคลินิกบริการ, คลินิกครรภ์เสี่ยง
3. ระบบการกำกับติดตาม การค้นหากลุ่มเป้าหมายโดยใช้ 3 หมอ
4. พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ
5. การทำกิจกรรมเชิงรุกในชุมชน

อนามัยแม่และเด็ก

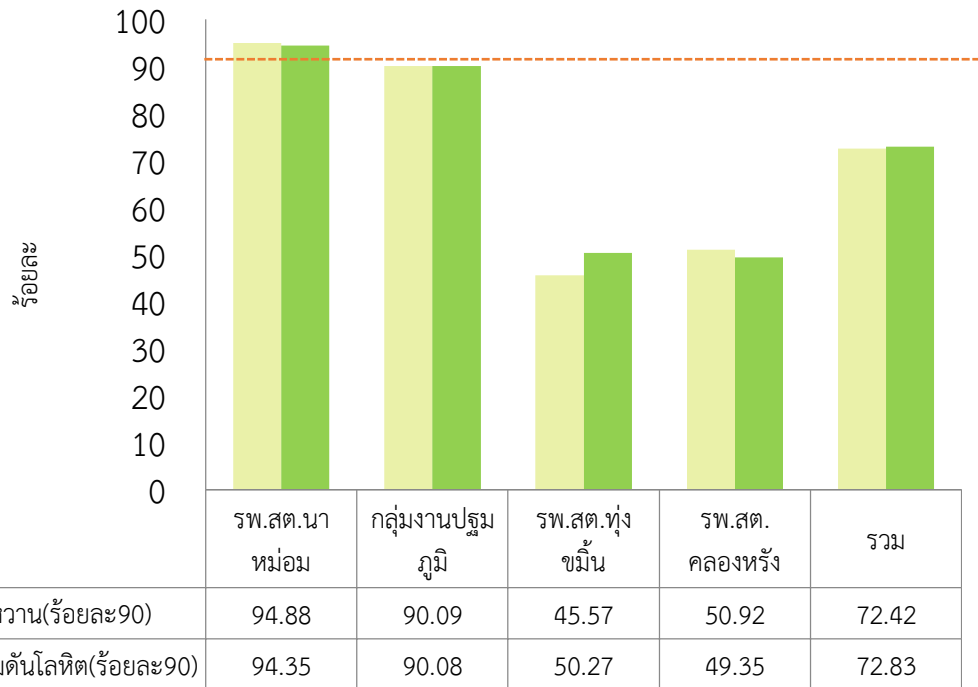


ตัวชี้วัด	นาหม่อม	พิจิตร	ทุ่งขม้น	คลองหรั่ง	รวม
อัตราฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์(ร้อยละ75)	90.91	100	66.67	75	83.33
อัตราฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้งตามเกณฑ์(ร้อยละ75)	81.82	100	66.67	50	75
อัตราดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์(ร้อยละ75)	80	100	85.71	80	84.38
มารดาตาย(ร้อยละ17)	0	0	0	0	0
หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและกรดโฟลิก(ร้อยละ100)	100	100	100	100	100

พัฒนาการเด็กปฐมวัย

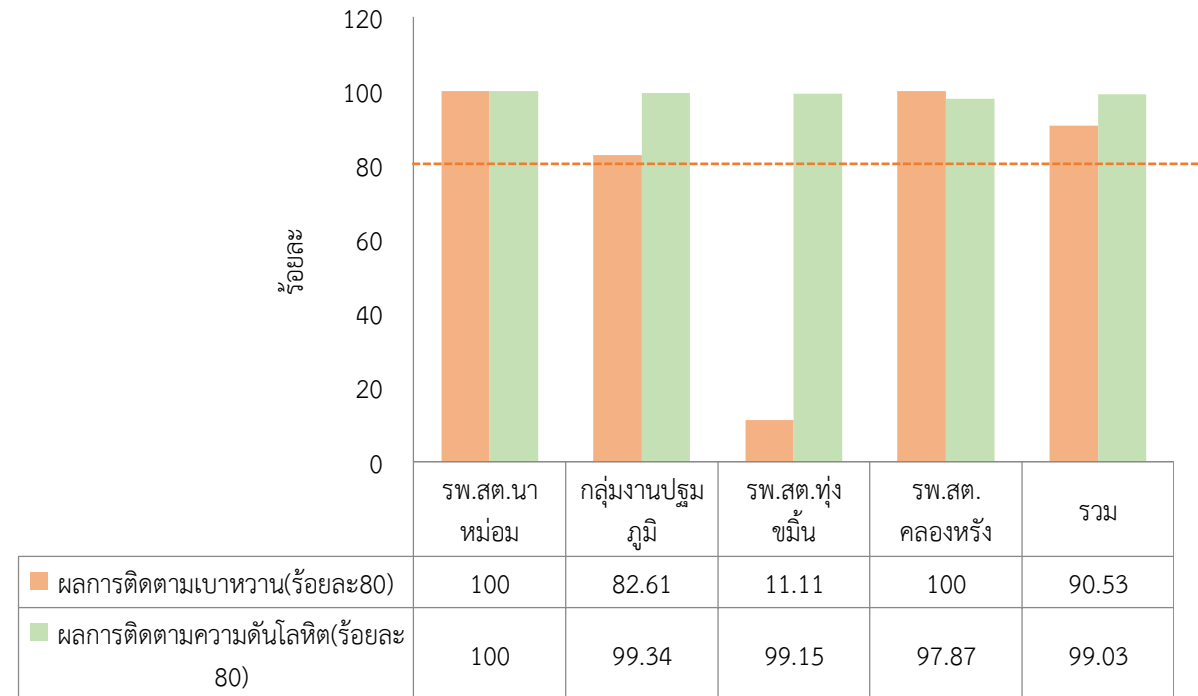


ร้อยละประชาชน 35 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง



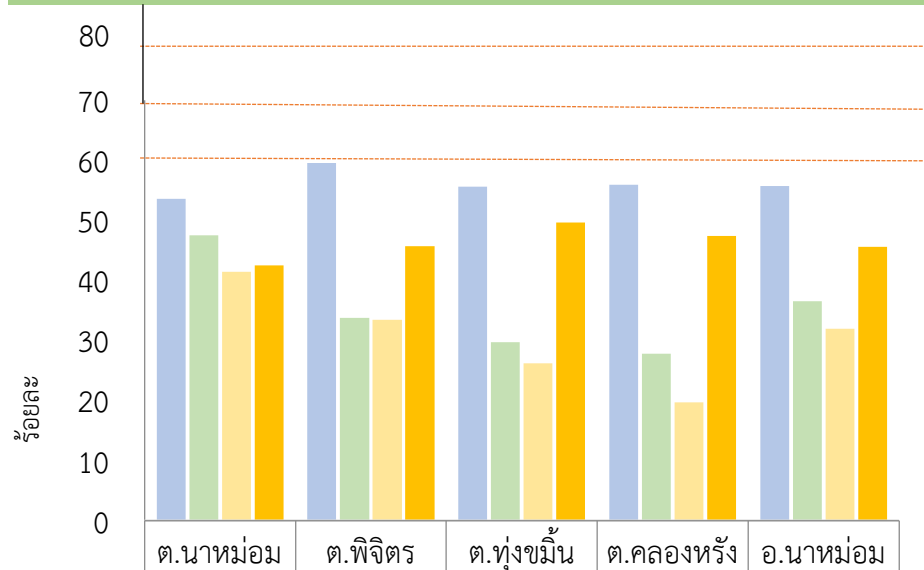
- เป้าหมายการคัดกรอง DM ใน ปชช. 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 90
ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 67.35
- เป้าหมายการคัดกรอง HT ใน ปชช. 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 90
ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 66.04

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM/HT



- เป้าหมายการตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วย DM ร้อยละ 70
ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 44.76
- เป้าหมายการตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วย HT ร้อยละ 93
ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 98.26

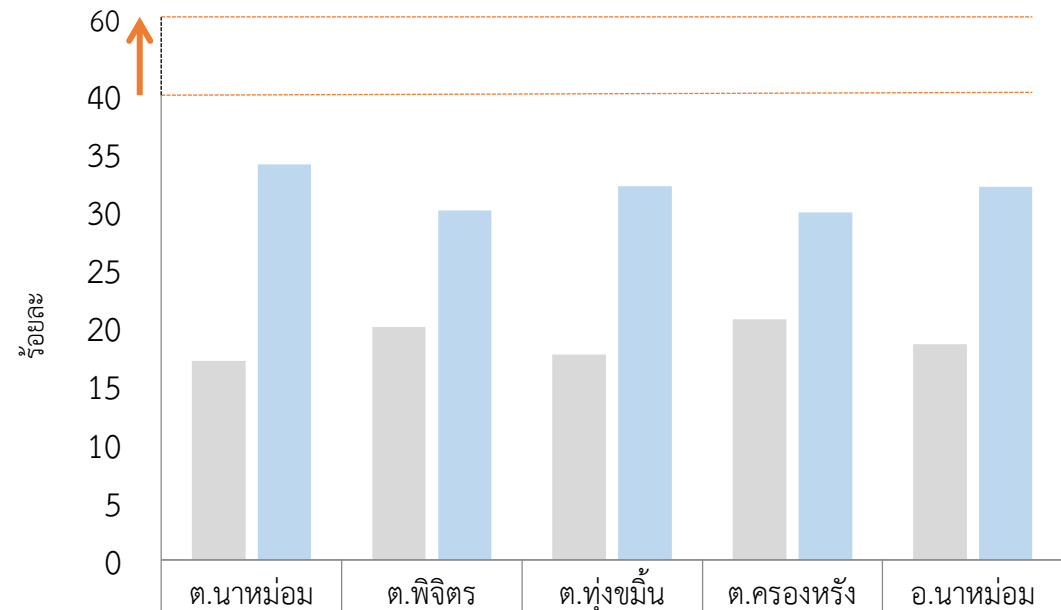
ร้อยละการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรค DM/HT



■ ผู้ป่วยDMที่ได้รับการตรวจ Hba1c	53.56	59.53	55.52	55.93	55.7
■ ภาวะแทรกซ้อนทางตา	47.45	33.78	29.65	27.78	36.53
■ ภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	41.43	33.44	26.18	19.63	31.88
■ ภาวะแทรกซ้อนทางไต	42.5	45.63	49.59	47.32	45.6

- เป้าหมายผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c ร้อยละ 70 ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 24.44
- เป้าหมายผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ ตา ร้อยละ 60 ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 24.44
- เป้าหมายผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ เท้า ร้อยละ 60 ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 22.6
- เป้าหมายผู้ป่วยDM/HTที่ได้รับการตรวจ ไต ร้อยละ 80ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 29.36

ร้อยละผู้ป่วยDM/HTสามารถควบคุมได้ดี

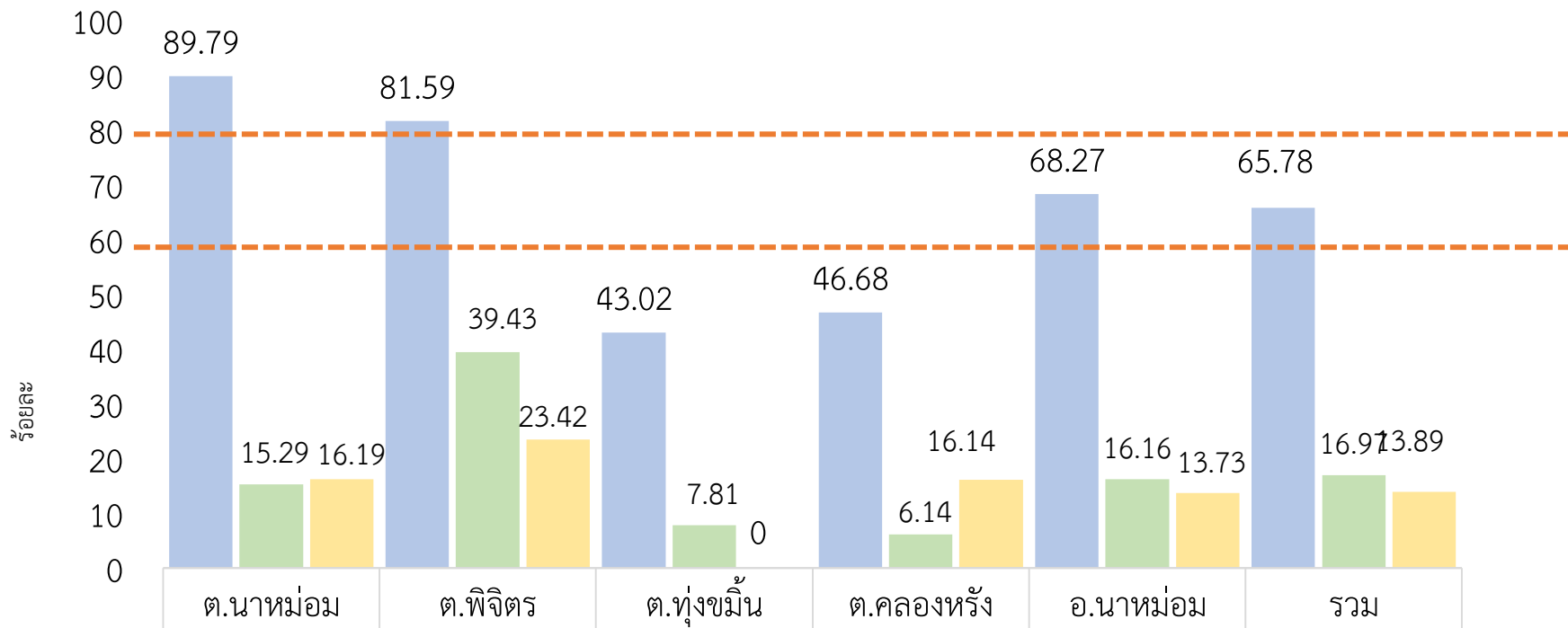


■ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	17.11	20.07	17.67	20.74	18.59
■ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	34.05	30.08	32.14	29.93	32.1

- เป้าหมายผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีร้อยละ 40 ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 14.61
- เป้าหมายผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ 60ค่าเฉลี่ยจังหวัด ร้อยละ 28.23

การคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้

กราฟการแสดงผลการคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ อ.นาหม่อม



■ คัดกรองมะเร็งเต้านม(ร้อยละ80)	89.79	81.59	43.02	46.68	68.27	65.78
■ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก(ร้อยละ80)	15.29	39.43	7.81	6.14	16.16	16.97
■ คัดกรองมะเร็งลำไส้(ร้อยละ60)	16.19	23.42	0	16.14	13.73	13.89

- ผลการคัดกรองมะเร็งเต้านมภาพรวมของอ.นาหม่อมได้ร้อยละ68.27ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มีต.ทุ่งขมิ้นและต.คลองหรีงกำลังเร่งรัดการคัดกรองให้ได้ตามตัวชี้วัด(เป้าหมายร้อยละ80)
- ผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกภาพรวมของอ.นาหม่อมได้ร้อยละ16.16ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ทุกตำบลโอกาสพัฒนาทบทวนการคัดกรองที่ผ่านมาหากวิธีใหม่ๆในการดำเนินงาน
- ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ภาพรวมของอ.นาหม่อมได้ร้อยละ13.73ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ทุกตำบล(กำลังดำเนินการคัดกรอง)เร่งรัดให้เสร็จภายในไตรมาส2

โครงการพัฒนางาน/แก้ไขปัญหา

- โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงปี2566 (คัดกรองจอประสาทตาและตรวจเท้าเชิงรุก ที่ รพสต.)
- โครงการพัฒนาคลินิกชะลอไตเสื่อม
- โครงการจัดการดูแลโรคเรื้อรังเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหนองม่อม (พัฒนาศักยภาพจนท.ในการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา เท้า ไต)
- โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้สติบำบัดในผู้ป่วยเบาหวาน
- โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงในบุคคลากร

กลุ่มผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองADL	95 %	67.58 %
ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	52 %	81.62 %
ตำบลที่มีระบบ LTC ในชุมชน ผ่านเกณฑ์	98 %	100 %
ร้อยละของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	95 %	100 %
ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนสุขภาพดี Wellness Plan	50 %	100 %
คลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล		
-ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิก	30 %	100 %
-ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิก	30 %	100 %

โอกาส/การพัฒนา

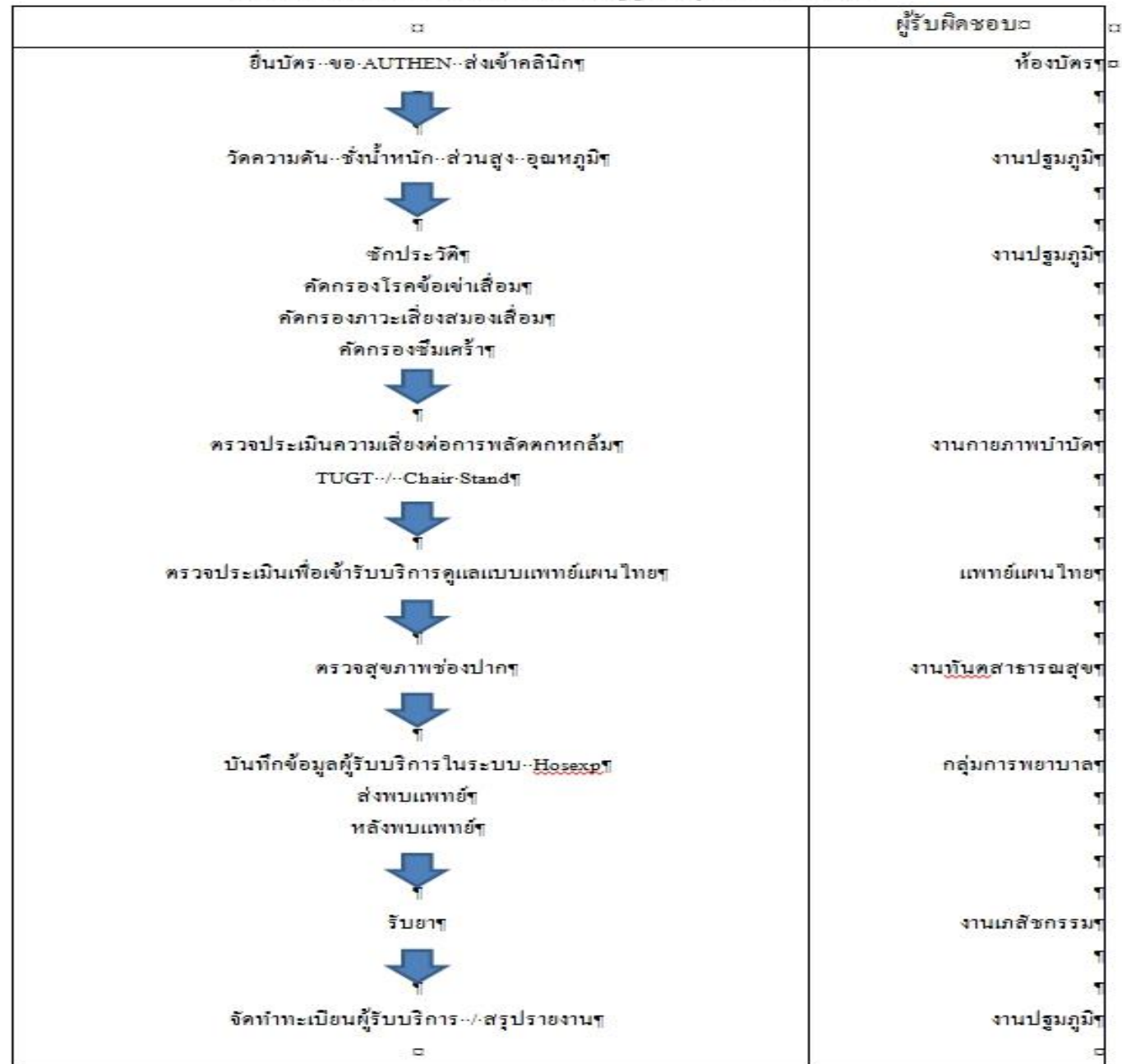
- 1.โครงการพัฒนางาน/แก้ไขปัญหา
 - โครงการดูแลห่วงใยใส่ใจผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง งบกองทุนตำบลพิจิตร
 - โครงการให้ความรู้และคัดกรองตาต่อกระจกในผู้สูงอายุ งบกองทุนตำบลพิจิตร
 - โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างจิตสดใส ร่างกายแข็งแรง งบกองทุนตำบลพิจิตร
 - โครงการปรับสภาพสภาพแวดล้อมที่อยู่สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงตำบลนาหม่อม
- 2.พัฒนาศักยภาพทีมงาน-อบรมผู้รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ (จัดโดย กรมการแพทย์ โรงพยาบาล มค-กพ / แพทย์ มี.ค., เม.ย. 3 หลักสูตร
- 3.ความครอบคลุมการคัดกรองและการบันทึกข้อมูล 10 เรื่อง เพื่อเป็นกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง และ –การทำ Wellness Plan ทุกตำบล

กิจกรรม

คลินิกผู้สูงอายุ รพ.นาหม่อม



ขั้นตอนการเข้ารับบริการของคลินิกผู้สูงอายุ-รพ.นาหม่อม



FAST TRACK



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี2563	ปี25664	ปี2565	ปี2566 (ต.ค.65-ธ.ค.65)
1.Stroke Fast Track มา รพ. ภายใน 3 ชม.หลังพบอาการ	>80	50	50.85	40.63	52.94(9/17)
2.Stroke Fast Track Refer ภายใน 30 นาที	>80	66.67	16.67	0	0(0/9)
3.อัตรา STEMI onset to SK <180 นาที	80	100	0	0	100(1/1)
4. STEMI ได้รับ refer ภายใน 30 นาที	ร้อยละ 50	40	25	0	0(0/3)
5.Severe Sepsis/Septic shock ได้รับ ATB ภายใน 1 ชม.หลังวินิจฉัย	80	100	87.5	66.66	100(4/4)
6.อัตราการส่งต่อผู้ป่วยSevere Sepsis/Septic shock ภายใน 1 ชม. หลังวินิจฉัย	80	0	0	0	50(2/4)

ปัญหา/โอกาสพัฒนา

ปัญหา

- การตระหนักรู้อาการฉุกเฉินและการเข้าถึงบริการสถานบริการล่าช้าในกลุ่มผู้ป่วย Fast track
- Delay refer กลุ่มผู้ป่วย Fast track

แผนพัฒนา

- โครงการพัฒนาระบบFast track ประชาสัมพันธ์เชิงรุกในชุมชน
- ทบทวน Delay refer ทุกราย โดยทีม PCT และนำเสนอผลการทบทวนในการประชุมระบบส่งต่อในเครือข่าย
- พัฒนาระบบเครือข่ายในชุมชน การส่งต่อข้อมูล / ติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

การควบคุม ป้องกันโรค และภัยสุขภาพ อำเภอนาหม่อม

ไข้เลือดออก

ปี 2563

- อัตราป่วย 1.77 ต่อแสนประชากร
- ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

ปี 2564 :

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2564
อำเภอนาหม่อมยังไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออก

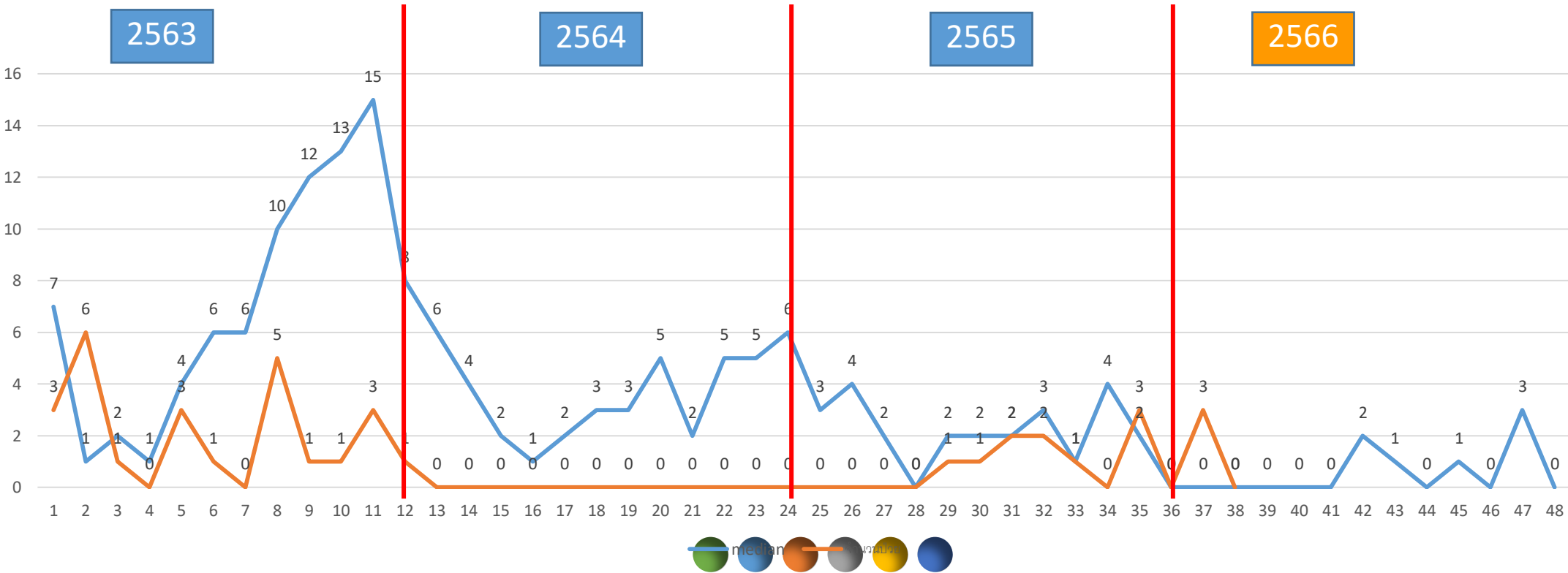
ปี 2565

- อัตราป่วย 45.14 ต่อแสนประชากร
- ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

ปี 2566 1 ม.ค.- 6 ก.พ. (ผู้ป่วย 3 ราย)

- อัตราป่วย 13.54 ต่อแสนประชากร
- ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกรวม (26,27,66) อ.นาหม่อม จ.สงขลาจำแนกรายเดือน ตั้งแต่ปี 2563-2566 เปรียบเทียบมาตรฐานย้อนหลัง 5 ปี



การควบคุม ป้องกันโรค และภัยสุขภาพ

การป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถานการณ์โรค: อําเภอนาหม่อม ปี 2563 - ปัจจุบัน

ปี 2563 ไม่มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

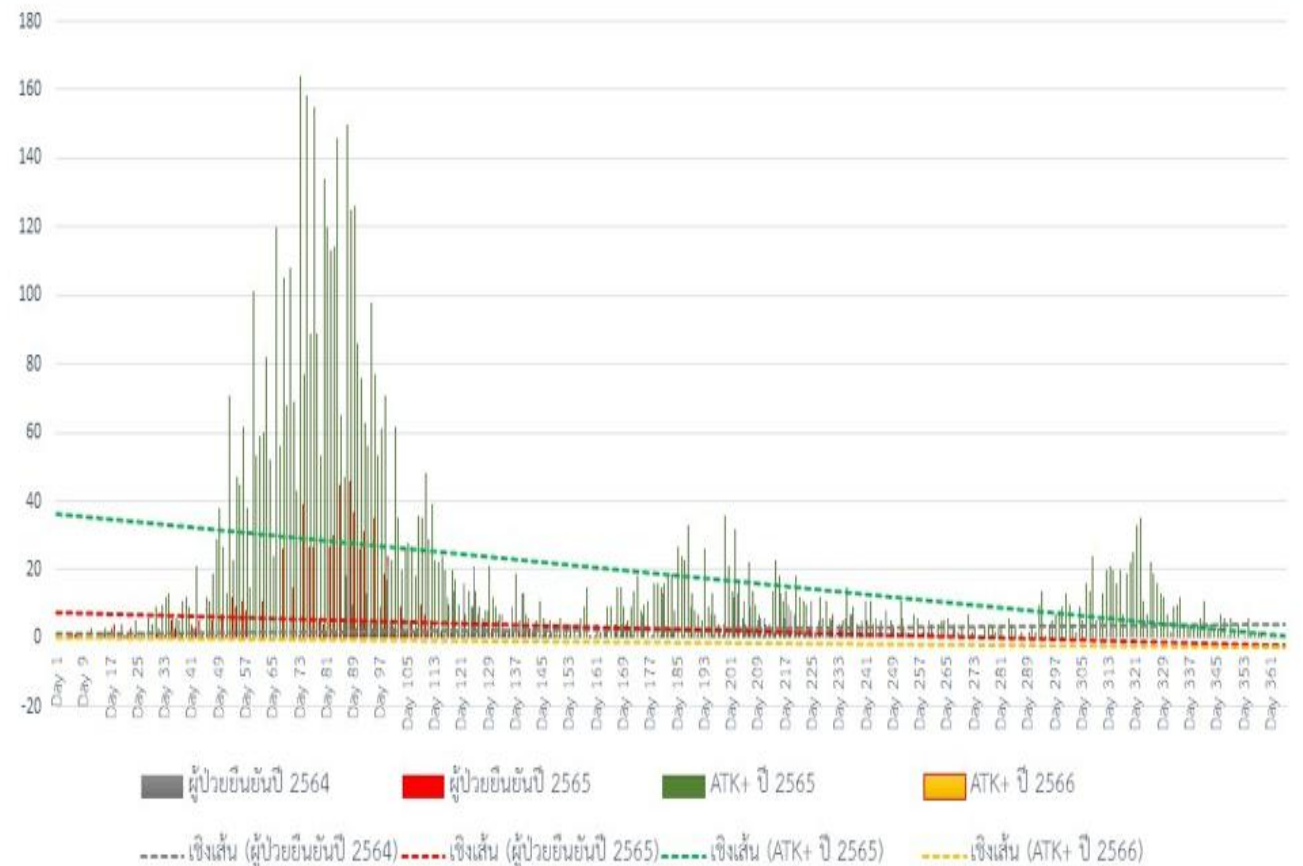
ปี 2564 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 663 ราย

ปี 2565 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 1,032 ราย

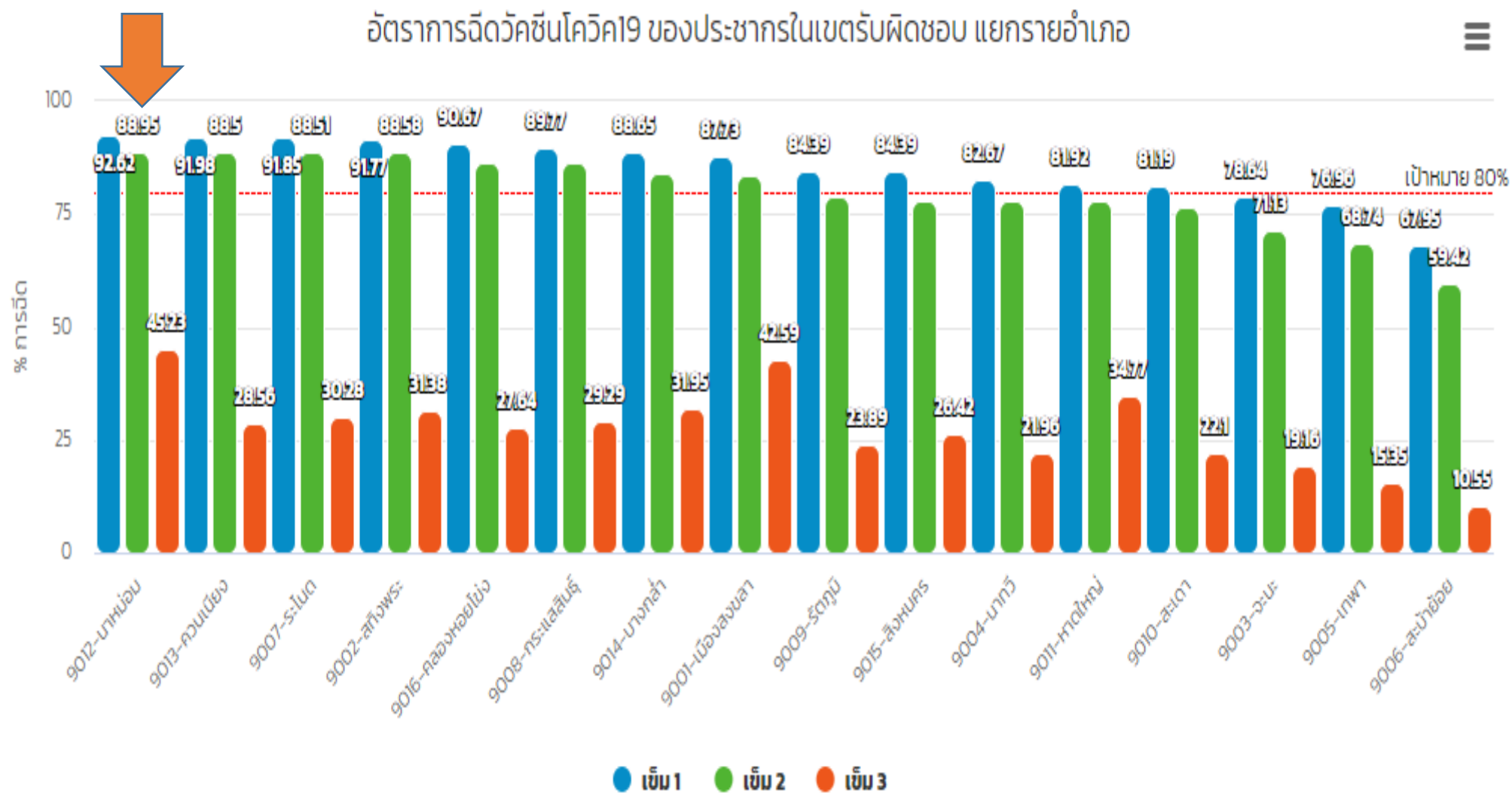
ปี 2565 มีผู้ป่วยเข้าข่ายสะสม 6,029 ราย



Epidemic curve และสมการเชิงเส้นของผู้ป่วย Covid-19 อําเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา
เปรียบเทียบข้อมูลระลอกเมษายน 2564 (วันที่ 1 เม.ย. 64 - 31 ธ.ค. 64) ปี 2565 (1 ม.ค. 65 - 31 ธ.ค. 65) และ ปี 66 (1 ม.ค. - 6 ก.พ. 66)



อัตราการฉีดวัคซีนโควิด19 ของประชากรในเขตรับผิดชอบ แยกรายอำเภอ



ความครอบคลุมการฉีดวัคซีน COVID-19 ประชากรในเขตรับผิดชอบ จังหวัดสงขลา (แยกรายตำบล)

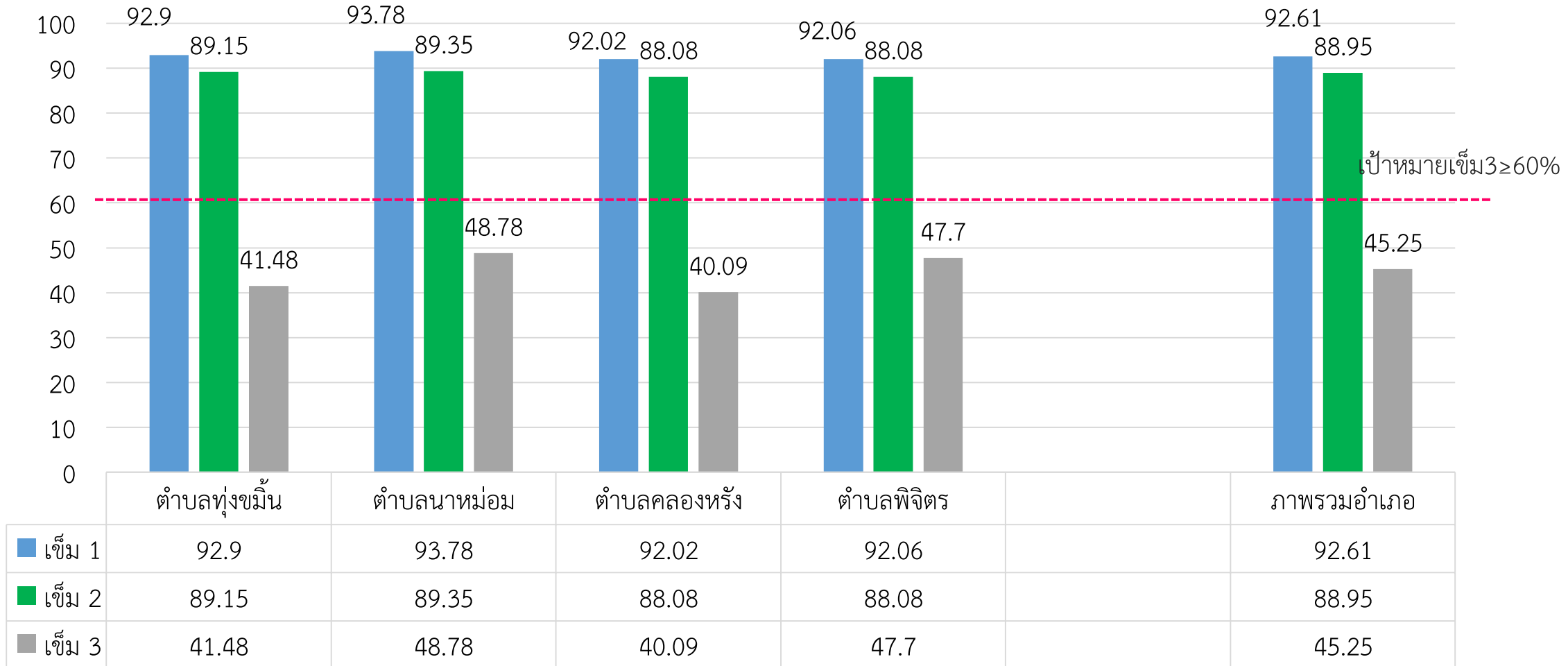
ที่มาข้อมูล MOPH IC ประมวลผลข้อมูลเมื่อ 30/01/2566 10:10 น.

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหนองม่อม จังหวัดสงขลา



6 กุมภาพันธ์ 2566

อัตราการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของประชากรในเขตรับผิดชอบ แยกรายตำบล ในอำเภอหนองม่อม





สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองม่อม

Namom Distric Public Health Office

ประเด็นของ พชอ.



1.การจัดการมูลฝอยชุมชน

2.คนเปราะบางทางสังคม

3.อาหารปลอดภัย



4.ยาเสพติด

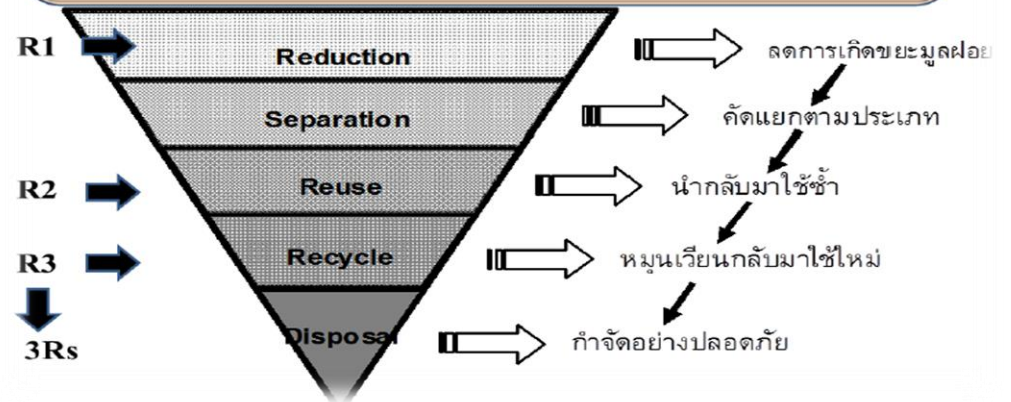
5.อุบัติเหตุ



พชอ. _____ การจัดการมูลฝอยชุมชน

- ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมและพิษวิทยา กรุงเทพมหานคร ปี 2561
- ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมและพิษวิทยา กรุงเทพมหานคร ปี 2562
- ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมและพิษวิทยา กรุงเทพมหานคร ปี 2564 (เข้าประกวด 16 มีนาคม 2565)

แนวคิดการจัดการขยะมูลฝอย (Waste Management Concept)



พชอ. __ ประเด็นผู้เปราะบางทางสังคม

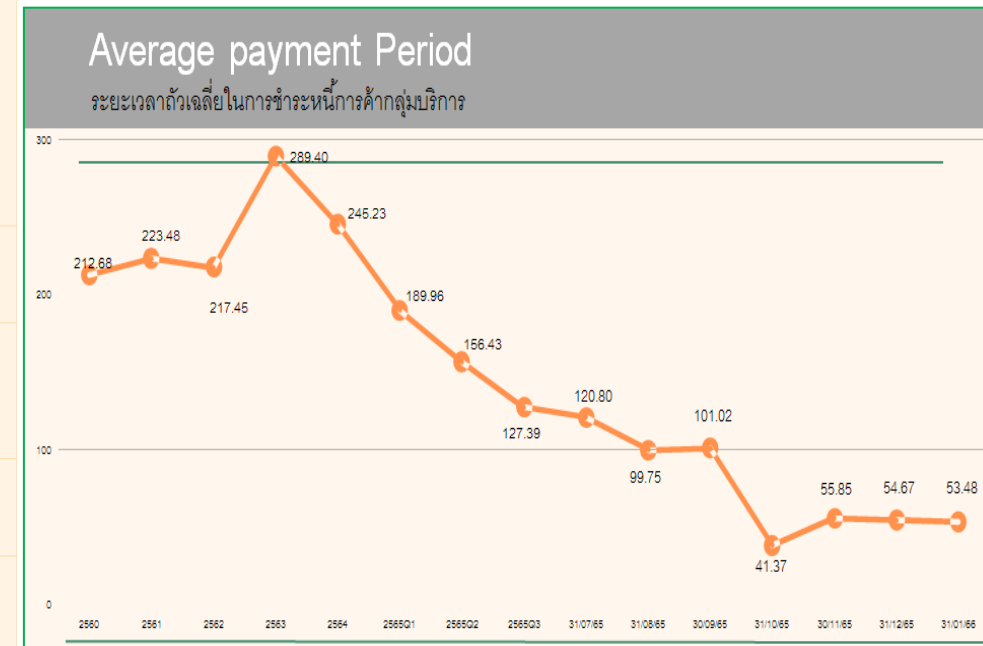
- การดำเนินงานนโยบายขจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (ศจพ.) อำเภอหนองม่อม
- ซ่อมแซม สร้างบ้านผู้ยากไร้
- กิจกรรมจิตอาสา ในการช่วยเหลือและเยียวยา กลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดเตียง สตรี
- การดำเนินงานตามนโยบาย 3 หมอ
- การเยี่ยมคนไข้ในพระราชานุเคราะห์



7 Plus

ประสิทธิภาพทางการเงิน

เกณฑ์คะแนน	ผ่าน	ค่ากลาง	31 ธ.ค. 65		31 ม.ค. 66	
			ผลที่ได้	คะแนน	ผลที่ได้	คะแนน
1. ประสิทธิภาพการดำเนินงาน Operating Margin \geq ค่ากลาง	1	14.16	7.03	0	18.69	1
2. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return on Asset \geq ค่ากลาง	1	4.68	-0.11	0	2.26	0
3. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ากลุ่มบริการ (ค่ายา เวชภัณฑ์มีใช้ยาฯ) (Average payment Period) การค้ากลุ่มบริการ ถ้า cash น้อยกว่า 0.8 และ Payment $> 90 = 0$ ถ้า cash มากกว่าหรือเท่ากับ 0.8 และ Payment $> 90 = 0$	1	90	54.67	1	53.48	1
4. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ UC (Average Collection Period) ≤ 60	1	60	50.33	1	59.90	1
5. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ CSMBS (Average Collection Period) ≤ 60	1	60	46.80	1	40.46	1
6. ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ SSS (Average Collection Period) ≤ 60	1	60	96.63	1	59.16	1
7. การบริหารสินค้าคงคลัง ยา (Inventory Management) ≤ 60	1	60	45.44	1	59.50	1



Risk Scoring

ภาวะวิกฤติทางการเงิน

อัตราส่วนทางการเงิน	เกณฑ์	ปี 2565	ปี 2566 ณ 31 ม.ค. 66
Current Ratio	≥ 1.5	14.14	8.38
Quick Ratio	≥ 1.0	13.81	8.22
Cash Ratio	≥ 0.8	12.31	7.51
เงินทุนหมุนเวียนสุทธิ (NWC)		97,477,654.75	102,856,547.52
กำไรสะสม (NI)		20,805,515.76	3,725,305.93
ระดับวิกฤติทางการเงิน		0	0

ข้อมูลอ้างอิง : <https://hfo65.moph.go.th/>

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

รายงานสถานการณ์ ประจำเดือน ม.ค. 66

รายได้รวม :	33,532,711.57
ค่าใช้จ่ายรวม :	29,807,405.64
กำไรขั้นต้น:	5,624,929.23
เงินบำรุงคงเหลือ(หลังหักหนี้):	87,080,515.78
สินทรัพย์หมุนเวียน:	116,795,166.05
หนี้สินหมุนเวียน:	13,938,618.53

รายรับ-รายจ่าย เงินบำรุงของ รพ.สต

ประจำเดือน มกราคม 2566

รายการ	รพ.สต. นานม่อม	รพ.สต. บ้านทุ่งขมื่น
รายรับรวม	1,056,330.71	81923.03
รายจ่ายรวม	175,480.06	168,158.26
กำไร(ขาดทุน)สะสม	880,850.65	-86,235.23
เงินคงเหลือ	1,942,173.44	1,273,870.92

ข้อมูลอ้างอิง : รายงานรับ-จ่ายเงินบำรุง รพ.สต.



Structure

แผนพัฒนา 3 ปี

แผนพัฒนา EMS

ปีงบประมาณ 2566

- 1.ปรับปรุงภูมิทัศน์ทางเข้าโรงพยาบาล (1 ล้านบาท)
- 2.ปรับปรุง OPD (4.9 ล้านบาท)
- 3.อาคารส่งกล้อง (12 ล้านบาท)
- 4.ปรับปรุงอาคารสอ.นาหม่อม (7 แสนบาท)
- 5.อาคารพักพนักงานขับรถ (5 แสนบาท)
- 6.เปลี่ยนหลังคาพร้อมติดตั้ง Solar Cell (3 ล้านบาท)
- 7.อาคารแพทย์แผนไทย + รพ.สต. Show Room : รพ.สต.นาหม่อม + ซ่อมหลังคา (1.46 ล้านบาท)





Structure

แผนพัฒนา 3 ปี

แผนพัฒนา EMS

ปีงบประมาณ 2567

1.ปรับปรุง IPD (5 ล้านบาท)

2.ปรับปรุง ER (2 ล้านบาท)

ปีงบประมาณ 2568

อาคารกายภาพ/แผนไทย/ทันตกรรม

ประมาณการงบในการพัฒนาด้าน EMS
เป็นเงิน 30,560,000 บาท





Staff

แผนพัฒนา 3 ปี

แผนพัฒนาบุคลากร

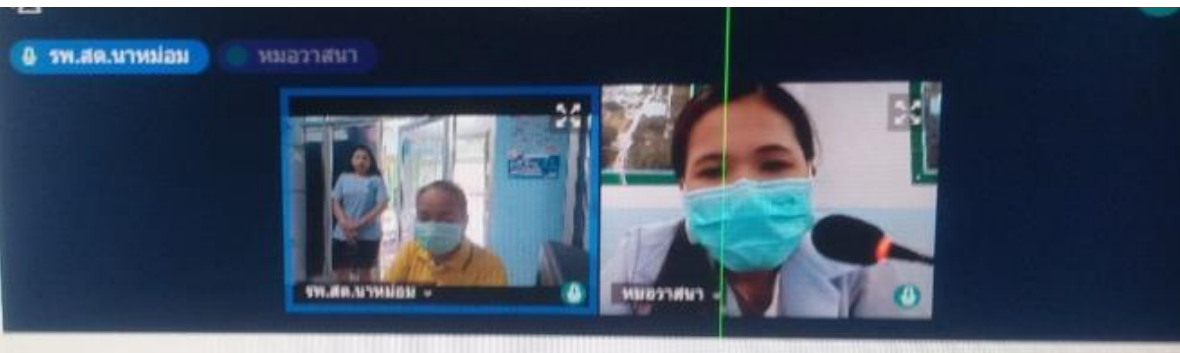
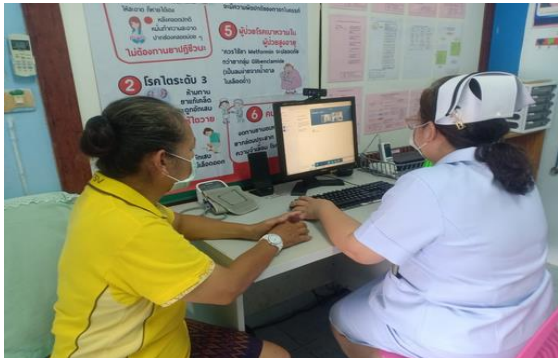
หลักสูตร	ปีงบประมาณ		
	2566	2567	2568
1. ศัลยแพทย์	1 คน		
2. หลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง	2 คน		
3. หลักสูตรผู้บริหารระดับต้น		2 คน	
4. พยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (4 เดือน)	1 คน		
5. การพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (2 เดือน)	1 คน	1 คน	
6. การพยาบาลวิสัญญี (1 ปี)		1 คน	
7. การพยาบาลเฉพาะทางการจัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง HT/DM (4 เดือน)		1 คน	
8. พยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (4 เดือน)		1 คน	
9. การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง			1 คน

Service

3 หมอ Premium

Telemedicine

ผ่านโปรแกรม หมอรู้จักคุณ โรงพยาบาล → รพ.สต.



โรงพยาบาลนาม่อม
Namom Hospital

Flow การให้บริการ telemedicine

การให้บริการ Telemedicine

โรงพยาบาลนาม่อม
Namom Hospital



ขั้นตอนการรับบริการ



พยาบาล

- ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วย ประวัติการรักษา และรับยา
- โทรติดต่อผู้ป่วยก่อนถึงวันนัดประมาณ 1 สัปดาห์ และแจ้งวัน-เวลา การ Video -Call ให้ผู้ป่วยทราบ

1



แพทย์

- เมื่อถึงวันนัด แพทย์ Video-call ชักตามอาการกับผู้ป่วย และออกใบสั่งยา

2



เภสัชกร

- จัดส่งยาให้ผู้ป่วย ตามใบสั่งของแพทย์ โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. แต่ละแห่ง / เภสัชกรโทรแนะนำการให้ยา

3

หมายเลขโทรศัพท์ขอรับบริการ

เบอร์โทร OPD : 074-593774-8 ต่อ 125 หรือ 136

นัดผู้ป่วยใช้ telemed
ในระบบ HIS

เปิด Visit
ตรวจสอบสิทธิ์



ส่งยาไป รพ.สต.

เภสัชกรโทรให้คำแนะนำ
การให้ยา



- บันทึกเวชระเบียน
- นัดหมายครั้งต่อไป

ไม่มียา

โอกาสพัฒนา

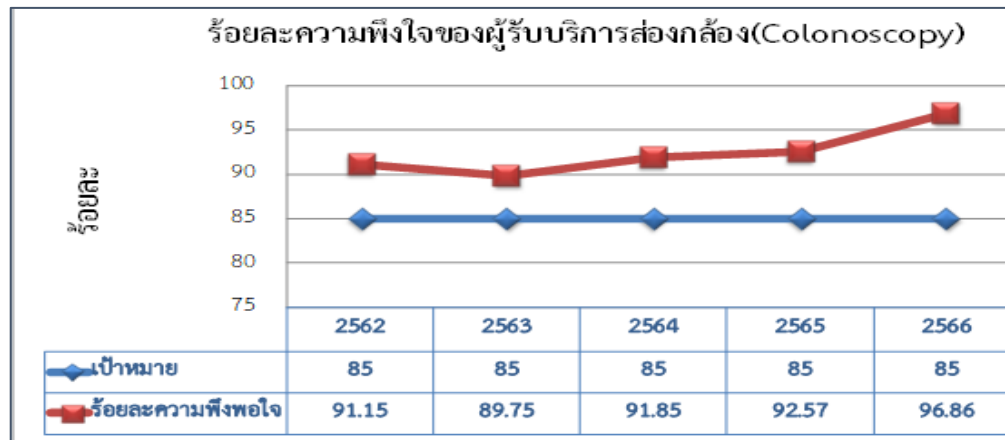
1. Telemedicine จาก รพ.สต. → ผู้ป่วย
2. Telemedicine จาก แพทย์. → เยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง

แผนพัฒนาการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่(Colonoscopy) โรงพยาบาลนาหม่อม

เปิดบริการ วันจันทร์ พุธ สבת ศุกร์ และ เสาร์ จำนวน 80 -90 ราย/เดือน

รายการ	2562	2563	2564	2565	2566*
Colonoscopy	96	46	188	33	157
Colon Polyp	21	20	54	10	61
CA Colon	1	1	6	1	2
ผลปกติ	74	25	128	22	96

- ปี 2566 ต.ค.65 – 9 ก.พ.66 * CA Colon สะเดา 1 นาหม่อม 1
- ระยะเวลารอคอย Colono 36 วัน ผ่าตัด-รักษา 21 วัน
- ทาดใหญ่ 19 ราย สะเดา 37 ราย บางกล้า 16 ราย รัตภูมิ 6 ราย
นาหม่อม 29 ราย คลองหอยโข่ง 49 ราย เมืองสงขลา 2 ราย
จะนะ 1 ราย



รายได้จากการส่องกล้อง(Colonoscopy)
ส.ค.65 – ก.พ.66

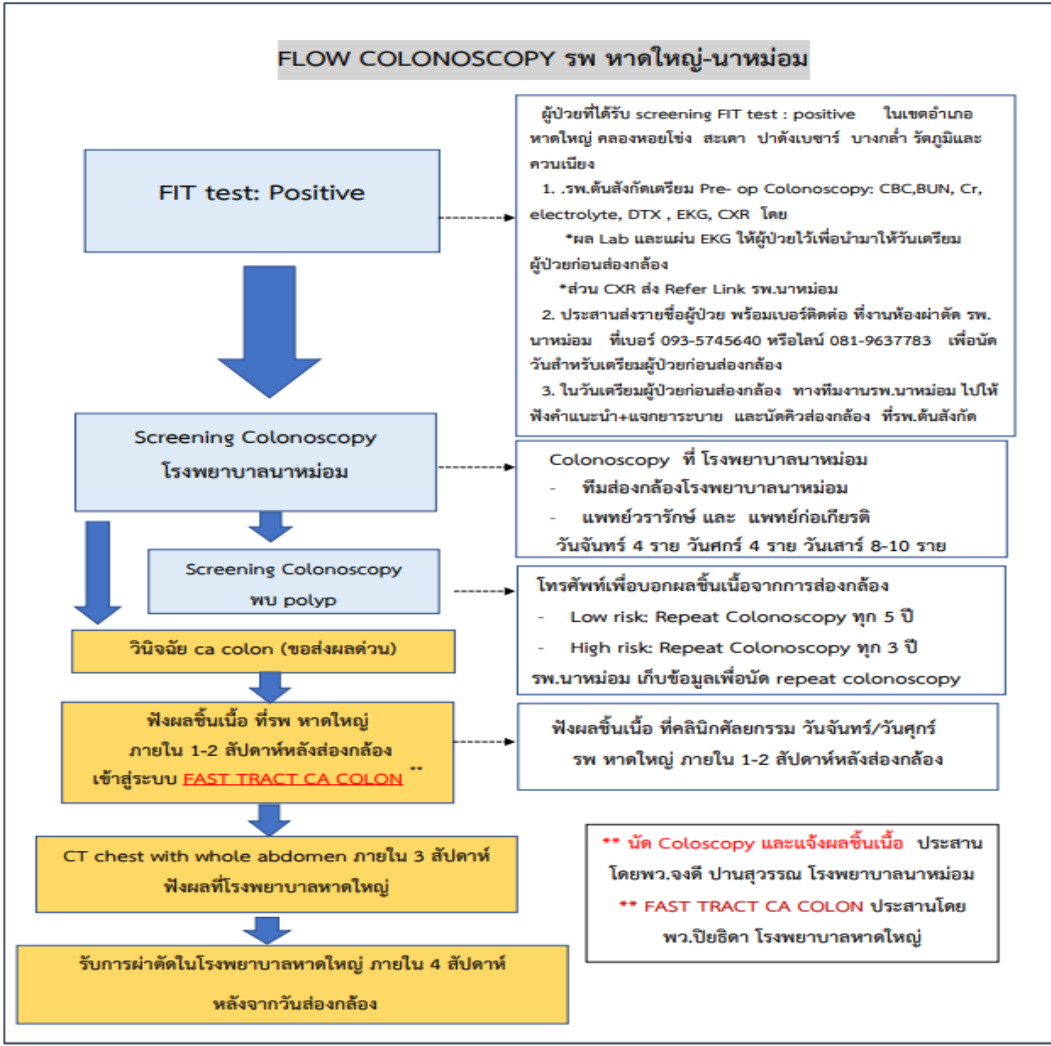
สิทธิ	จำนวน	เรียกเก็บ	ชดเชย	หมายเหตุ
UC	100	608,685.00	1,108,197.55	
<u>ชรก.</u>	19	128,215.00	115,180.83	
<u>อปท.</u>	2	9,019.00	11,837.70	
ประกันสังคม	8	53,012.00	12,163.20	รอโอน 5 ราย (ต.ค.65)
รวม	129	798,931.00	1,247,379.28	

แผนพัฒนาห้องผ่าตัดและส่องกล้อง โรงพยาบาลนาหม่อม ปี 2566 - 2568

Pre-Colonoscopy เชิงรุก
นำร่อง รพ.คลองหอยโข่ง
22 กุมภาพันธ์ 2566

เริ่มกุมภาพันธ์ 2566
เปิดบริการ Colonoscopy
วันจันทร์ พุธ ศุกร์ และ เสาร์
จำนวน 80-90 ราย/เดือน

เริ่มมีนาคม 2566
เปิดบริการผ่าตัดแบบ
One day surgery
วันอังคาร - นพ. ชรินทร์
วันพุธ - นพ. ก่อเกียรติ



แผนพัฒนาศูนย์ส่องกล้อง



แผนพัฒนาบุคลากร

- เพิ่ม ศัลยแพทย์ 1 ท่าน
- อบรมวิสัญญีพยาบาลหลักสูตร
1 ปี ปี 2567
- อบรมพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร
หลักสูตร 4 เดือน
ปี 2567 -2568



ขอบคุณค่ะ