

ข้อสั่งการการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ 1 (รอบที่ 1 ปี 2565)

ที่มา : ระบบ e-inspection 25 มี.ค. 2565
<https://bit.ly/3tCRmfV>

ข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

ลำดับ	ประเด็น
1	ประเด็นเด็กเตี้ย เขตสุขภาพจะนำข้อมูลไปวิเคราะห์ร่วมกับกรมสุขภาพจิต ศูนย์อนามัย ภาสาเหตุต่อไป
2	ประเด็น NCDs : DM, HT ขอให้เพิ่มการรักษาพยาบาลและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3	ฝากทีม CFO กำกับ ติดตามสถานการณ์ทางการเงิน การคลัง และเงินบำรุง อย่างใกล้ชิด
4	มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ Mapping การฉีดวัคซีน COVID-19 โดยประสานกับฝ่ายปกครอง ผู้ว่าราชการจังหวัด ส่งรายชื่อให้ติดตามมารับวัคซีนให้ได้ตามเป้าหมายทั้งเข็ม 1 เข็ม 2 และเข็ม 3
5	STEMI : บริหารจัดการในภาพของล้านนา
6	ประเด็นที่ รองแพทย์ฯ/ ว.นำเสนอ ขอให้ ทั้ง 3 จังหวัดหารือร่วมกันว่าจะดำเนินการเรื่องใด แล้ว convince ให้ผู้บริหารของท่านเห็นด้วย ให้ดำเนินการ ทางเขตก็จะสนับสนุน แล้วจะมาติดตามผลการดำเนินงานในการตรวจราชการ รอบที่ 2

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ 1

(รอบที่ 1 ปี 2565)

กรอบการนำเสนอตามประเด็น

1. โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์
2. กัญชาทางการแพทย์
3. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
4. สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต
5. ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
6. Good Governance
7. Area based
8. Innovative Healthcare Management/Best Practice

ที่มา : ระบบ e-inspection 25 มี.ค. 2565

<https://bit.ly/3tCRmfV>

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	สถานการณ์ระบาด COVID-19	1. กำกับ ติดตาม สนับสนุนเรือนจำให้ดำเนินการได้ตามเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง 2. ปรับแผนให้สอดคล้องตามสถานการณ์ COVID-19 (ขาดแคลนบุคลากรด้าน สร. ในเรือนจำ อจร./ความแออัดและสภาพแวดล้อมของเรือนจำ/ทรัพยากรที่นำมาใช้งานด้าน COVID-19 3. ปรับปรุงระบบบันทึกข้อมูล
กัญชาทางการแพทย์	- ข้อมูลใน HDC น้อยกว่าความเป็นจริง - แพทย์ผ่านการอบรม/ขึ้นทะเบียนกับ อย. มีไม่ครบ - pt Palliative care ใช้บริการคลินิกกัญชาฯน้อย - ความเข้าใจในกฎหมายปลดล็อกกัญชา	- ติดตามการลงข้อมูลของหน่วยบริการ - พิจารณาจัดสอบขึ้นทะเบียนผู้สั่งใช้สารสกัดกัญชาฯ ใน จ.แพร่ - เสนอส่วนกลาง ให้สื่อสารปชส.ให้ชัดเจนในประเด็นปลดล็อกกัญชา/ปรับปรุงแนวทางการจัดบริการคลินิกฯ โดยเฉพาะสมุนไพรที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม ซึ่งไม่จัดเป็นยาเสพติด ประเภทที่ 5

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ		
- จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน	ไม่มี	ควรบูรณาการและวางแผนฯในการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์โรคติดต่อ
สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต		
<u>สุขภาพเด็ก สุขภาพวัยผู้ใหญ่</u> - อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ - เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85	- ปัญหาการฝากครรภ์ไม่ครบ - ปัญหาการดูแลหลังคลอดไม่ครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ - ปัญหาการคัดกรองและติดตามพัฒนาการใน WCC - ปัญหาความครอบคลุมการฉีดวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์ต่ำ	- ใช้มาตรการ 4P ให้ครอบคลุม ทำงานเชิงรุกเพื่อค้นหาหญิงตั้งครรภ์ วางแผนดูแล High Risk Case - HL : สอนพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก(สพด.) อสม. เพื่าระวังพัฒนาการสุขภาพช่องปาก อย่างต่อเนื่อง

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต <u>ฆ่าตัวตาย</u> - อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8 ต่อแสน ปชก.	- กลุ่มฆ่าตัวตายสำเร็จสูง คือวัยทำงานชาย (สุรา ยาเสพติด จิตเวช) ปัญหากฎหมาย - ใน พสว. จะเกี่ยวข้องกับโรคเรื้อรัง ความน้อยเนื้อต่ำใจ กลัวเป็นภาระของญาติ การสื่อสารด้วยอารมณ์ของญาติ/ครอบครัว ซึ่งคัดกรองไม่พบ - ระบบค้นหาคัดกรองในชุมชนไม่ครอบคลุมจาก COVID-19 - ครอบครัว ชุมชน รับรู้สัญญาณเตือนของการฆ่าตัวตายต่ำ (11.76%) - ชุมชน/ภาคีเครือข่ายนอกระบบ สร. ขาดความรู้/เข้าใจในบทบาทของตนเองและหน่วยงาน ต่อ พรบ.สุขภาพจิต - รพช. ไม่มีกลุ่มจิตเวชและยาเสพติด	- วางมาตรการยกระดับปัญหาฆ่าตัวตายเชิงระบบ Model 4 Pillars ของลำพูน - ทำแผนแก้ไขปัญหาระยะสั้น กลาง และยาว เน้นเชิงรุก แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มลำนนา 2 - พัฒนาศักยภาพบุคลากรแต่ละระดับ - จัดเวทีถอดบทเรียนกับพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จ

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต		
NCD ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัย กลุ่มสงสัยป่วย DM/HT	- พป.รายใหม่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น - พป. DM ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเกณฑ์ พป.HT ไม่สามารถควบคุมระดับความดันได้ตามเกณฑ์ (ยังไม่มีการจัดการในระดับบุคคล)	- พิจารณาตรวจ HbA1C ในจำนวนเพียงพอที่จะใช้เป็นข้อมูล Monitor (ทองโรคไม่ติดต่อแนะนำ 70%) - ตรวจสอบมาตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง/การใช้ยา ปรับเปลี่ยนแนวทางการรักษาตามบริบท จ.แพร่ - ใน พป. ที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ => ควรต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงระดับบุคคลแบบมีส่วนร่วม

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต		
สุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ		
ตัวชี้วัด		
1. ร้อยละ 30 พสว.คัดกรอง เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิก พสว.	- COVID-19 -> ไม่เป็นไปตามแผนงาน/โครงการ -> ไม่ครอบคลุม/ล่าช้า - ขาดการเชื่อมต่อ ส่งต่อผลการคัดกรอง SW.สต. -> SWช. -> คลินิก พสว. SW.แพร่	- ปรับเปลี่ยนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ COVID-19 เชื่อมเสริมพลัง/มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ส่งเสริมการจัดตั้ง รร.พสว.
2. พสว มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลในสถานบริการและชุมชน	- ปัญหาการบันทึกข้อมูล - การโยกย้าย ลาออก และความครอบคลุมของ CM CG ใน sw.สต - จัดทำ Care Plan ไม่ครอบคลุม	- ดูแล ส่งเสริมกลุ่มที่ไม่ผ่านเกณฑ์ โดยการจัดทำ Individual Wellness Plan ตามประเด็นการพร่งนั้น ๆ - Mini CM (เพิ่มพยาบาลเวชศาสตร์ มาช่วยทำ Care Plan ใน sw.สต.)

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต		
<u>สุขภาพดีวิถีใหม่</u>		
1. ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์ ร้อยละ 80	ไม่มี	
2. สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ Thai Stop COVID Plus และ CFS ร้อยละ 50	ผู้ประกอบการลงทะเบียนไม่สำเร็จ	- เสนอให้ส่วนกลางพัฒนาระบบแล้ว
3. จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ	- ปัญหาระบบการเชื่อมโยงข้อมูล การลงทะเบียน - แอดมินจังหวัดไม่สามารถดูรายละเอียดแอฟฯทั่วๆไปได้ทั้งหมด - COVID-19 - ของรางวัลไม่จูงใจ	- จัดทำแผน กำกับ ติดตามการลงทะเบียน รายอำเภอและตำบล เพื่อเร่งรัดให้บรรลุเป้าหมาย - เสนอให้ส่วนกลางพัฒนาระบบแล้ว

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
Good Governance		
- การกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุงใน รพ.	- จัดทำแผนเงินบำรุงไม่สอดคล้องแผนปฏิบัติการประจำปี แผนจัดซื้อ/จัดจ้าง และขาดการสอบทานข้อมูล	- สสจ.ควรมีผู้สอบทาน กำกับ ติดตาม การจัดแผนฯ ของหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม - ให้น่วยบริการจัดทำแผนฯให้สอดคล้องแผนปฏิบัติการ ครอบคลุม รายรับ-รายจ่าย วิเคราะห์เปรียบเทียบ แผน-ผลการดำเนินงาน - จัดทำแผนฯให้ครอบคลุมการซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ ทุกประเภท ก่อนปีงบประมาณ - ยึดระเบียบจัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ. 2560 - ดำเนินการเบิกจ่ายพัสดุตามระเบียบอย่างเคร่งครัด

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
Good Governance		
- การพัฒนาระบบ ICT	- ขาดมาตรฐานด้าน ICT มาตรฐานการเชื่อมโยงข้อมูล	- จัดทำสถาปัตยกรรมองค์กร - กำหนดกรอบบรรทัดฐาน - ควบคุมการใช้งาน ICT ตามกฎหมาย

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
Area based		
วัณโรค - ๓๗. 1 Treatment Coverage >=88%	- ดำเนินการไม่ครอบคลุม ผลงาน 215 ราย(33%)	- ศึกษาวิธีการคัดกรองของ อ.สอง/นทบ. (ทำทุก 3 เดือนใช้เกณฑ์น้ำหนักลด 2 กก.) ว่าสามารถเพิ่มการค้นหาได้มากน้อยเพียงใดเพื่อขยายผล - ประเมินผู้ป่วย walk in จัดลำดับกลุ่มโรคเรื้อรังร่วมหลายโรคเป็นลำดับต้น เพื่อลดความรุนแรง ลดการตาย - เร่งดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง และ ค้นหาเชิงรุกผู้สัมผัสร่วมบ้าน

รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็น	GAP	ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
Area based		
วัณโรค		
- ตชว. 2 Success rate $\geq 88\%$)	- pt ขึ้นทะเบียน 91 ราย (กำลังรักษา 60(66%) ตาย 16(17.58%) โอดออก 14(15.38%) ขาดยา 1(1.1%)	- วิเคราะห์ข้อมูลผู้เสียชีวิตหาปัจจัยหรือโรคร่วม เคยผ่านการคัดกรองหรือไม่ เพื่อวางแผนดูแลรักษา และค้นหาเข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็ว - ควรมีการบริหารจัดการดูแล pt ในพื้นที่ เช่น การแบ่งโซนให้คำปรึกษาจากแพทย์ /Dead case conference ร่วมกับสหวิชาชีพและพื้นที่ เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหา วางแผนดูแลรักษาร่วมกัน
Innovative Healthcare Management หรือ Best Practice	- sw.ในเขตฯ 1 ยังไม่ใช้ระบบ AI CXR ช่วยวินิจฉัย TB	- เมื่อทดสอบผ่านแล้ว ขอให้ขยายผล - จัดรูปแบบบริการให้สามารถนำไปใช้งานได้จริง เน้นสื่อสารกับผู้ใช้งาน เช่นกลุ่มแพทย์ นักรังสี พยาบาล